

令和 5 年 度
社会福祉施設指導監査計画

目 次

1	令和5年度社会福祉施設指導監査実施計画表	1
2	令和5年度社会福祉施設指導監査実施要領	2
監査事項		
①	保護施設	5
②	老人福祉施設	1 2
③	障害者施設等	1 7
④	児童福祉施設（入所施設）	2 6
⑤	児童福祉施設（保育所／こども園）	3 3

令和5年度 社会福祉施設指導監査実施計画表

(令和5年4月1日現在)

施設種別	区 分	対 象 数 A	計 画 数 B		計画率B/A (%)	
			実地	書面		
1 保護施設等		4	2	2	0	50.0
救護施設		2	1	1	0	50.0
授産施設(生活保護法に基づく)		1	1	1	0	100.0
授産施設(社会福祉法に基づく)		1	0	0	0	0.0
2 老人福祉施設		126	42	42	0	33.3
養護老人ホーム		18	5	5	0	27.8
特別養護老人ホーム		97	34	34	0	35.1
軽費老人ホーム(A型)		2	1	1	0	50.0
軽費老人ホーム(ケアハウス)		9	2	2	0	22.2
3 障害者支援施設		32	14	14	0	43.8
4 児童福祉施設		259	215	215	0	83.0
乳児院		1	1	1	0	100.0
母子生活支援施設		2	2	2	0	100.0
保育所(保育所型認定こども園を含む)		143	143	143	0	100.0
幼保連携型認定こども園		75	38	38	0	50.7
児童養護施設		9	9	9	0	100.0
福祉型障害児入所施設		3	3	3	0	100.0
医療型障害児入所施設		4	4	4	0	100.0
福祉型児童発達支援センター		15	8	8	0	53.3
医療型児童発達支援センター		1	1	1	0	100.0
児童心理治療施設		1	1	1	0	100.0
児童家庭支援センター		5	5	5	0	100.0
5 認可外保育施設		44	18	18	0	40.9
病院内・事業所内保育施設		31	10	10	0	32.3
その他の保育施設		13	8	8	0	61.5
合 計(施設)		465	291	291	0	62.6

社会福祉施設指導監査実施要領

1 基本方針

指導監査は、関係法令・厚生労働省の指導監査指針等に照らし、施設利用者・児の処遇面、施設の管理・運営面、施設整備等の適否を具体的に検証することにより、社会福祉施設の運営が全般にわたって適正に行われることを目的に実施する。

2 監査項目（主眼事項及び着眼点）

本年度の監査項目は、昨年度の監査結果を踏まえるとともに厚生労働省の指導監査指針等に基づき、次の事項について指導監査を実施する。

(1) 保護施設等	5
(2) 老人福祉施設等	1 2
(3) 障害者施設	1 7
(4) 児童福祉施設（児童入所施設）	2 6
(5) 児童福祉施設（保育施設）	3 3

3 重点事項

重点事項は、2に掲げた監査項目のうち、次の事項について重点的に指導監査を実施する。

(1) 保護施設等、障害者・児施設

- ア 適切な処遇計画の策定、実施、見直し等及びその実施体制
- イ 適切な健康管理、衛生管理及び感染症防止対策の徹底
- ウ 苦情解決への体制整備及び取組強化
- エ 身体拘束及び虐待防止の取組
- オ 研修等職員の資質向上
- カ 危機管理（防災・事故等）対策の充実強化

(2) 老人福祉施設

- ア 個人の尊厳の保持及び利用者の心情に対する配慮
- イ 運営規程（重要事項）の整備並びに適切な運用
- ウ 入所及び居室の定員遵守、職員配置基準の遵守
- エ 適切な処遇計画の策定、実施及び見直し等
- オ 適切な衛生管理及び感染症防止対策の徹底
- カ 適切な機能訓練プログラムの作成、実践及び適切な評価の実施
- キ 身体的拘束等の適正化のための取組、入所者虐待の防止及び早期発見のための体制整備
- ケ 入所者の状態に応じた排泄及びおむつ交換の実施
- ケ 褥瘡予防、治療及び処置対策への取組、適切な入浴機会の確保
- コ 研修等職員の資質向上、職員の確保及び定着化への積極的な取組
- サ 危機管理（防災・事故等）対策の充実強化
- シ 苦情受付整備の体制及びサービスの質向上の取組

(3) 児童福祉施設

【児童入所施設】

- ア 児童支援の充実（子どもの権利尊重、適切な指導・援助等）
- イ 児童の預り金の適正な管理
- ウ 適切な食事の提供
- エ 適正経理及び措置費の適正運用
- オ 職員の処遇、育成及び倫理観の確立
- カ 危機管理（防災・事故・感染症等）対策の充実強化

【保育施設】

- ア 全体的な計画の編成と指導計画の作成及び評価・改善の実施
- イ 健全な発育、発達に必要な栄養量の確保
- ウ 適切な健康管理、衛生管理、安全確保の徹底
- エ 設備運営基準への適合
- オ 適正経理、運営費の適正運用
- カ 危機管理（防災・事故・感染症等）対策の充実強化
- キ 職員の処遇、育成

(4) 共通

前回監査における指摘事項の改善状況の確認

4 指導監査の実施方法等

(1) 監査の種別

一般監査及び特別監査（確認監査を含む。）とする。

ア 一般監査は、実地監査、書面監査とする。

(ア) 実地監査

- ・ 2の(1)～(3)の施設に対して、前回における実地監査の結果、適正な入所処遇・運営等が概ね確保されていると認められる施設等については、実地監査を3年に1回実施する。
- ・ 2の(3)のうち障害児施設及び(4)、(5)の施設に対しては、児童福祉法施行令第38条に基づき、1年に1回以上実地監査を実施する（但し、幼保連携型こども園は2年に1回）。

(イ) 書面監査

実地監査を実施しない年の各施設は、生活保護法による保護施設を除き、必要に応じて書面監査を実施する。

イ 特別監査は、特に必要がある場合に実施する。

(2) 監査の通知

ア 実地監査は、原則として当該法人等に対して実施日の1ヶ月前までに通知するものとし、併せて実施日の1週間前までに監査資料の提出を求めるものとする。

イ 書面監査については、当該法人等に対して随時通知し、監査資料の提出を求めるものとする。

(3) 監査班の編成

保護・監査指導室の職員及び必要に応じて専門職員（事業担当課職員、管理栄養士、保健師）をもって編成し、その都度編成された班には班長を置き、班長は全体を統括する。

(4) 監査結果等の措置

ア 監査結果等の講評については、当該法人の理事長及び監事並びに関係職員の出席を求めて行う。

イ 監査結果における重要事項については、速やかに部長及び審議監に口頭報告を行う。

ウ 改善措置を必要とする事項については、その内容及び具体的改善方法等を知事名で文書により当該法人の理事長に速やかに通知し、期限（約1ヶ月）を付して、その改善結果を求める。

5 確認調査

改善結果等については、関係書類等に基づき確実に点検するとともに、必要に応じて改善状況の確認調査を行う。

保護施設等

(令和5年度)

(アンダーラインは重点事項)

主眼事項	着 眼 点
<p>第1 適切な入所者 処遇の確保</p> <p>1 入所者処遇の 充実</p>	<p>施設の処遇について、個人の尊厳の保持を旨とし、入所者の意向、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、入所者の生活を不当に制限していないか。</p> <p>(1) <u>処遇計画は、適切に策定されているか。</u></p> <p>ア <u>処遇計画は、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入所者本人等の希望に基づいて策定されているか。</u> また、<u>処遇計画は、入所後、適切な時期に、ケース会議の検討結果等を踏まえた上で策定され、必要に応じて見直しが行われているか。</u></p> <p>イ <u>処遇計画は医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを</u> <u>得て策定され、かつその実践に努めているか。</u></p> <p>ウ <u>入所者の処遇記録等は整備されているか。</u></p> <p>エ <u>身体拘束や権利侵害等が行われていないか。</u></p> <p>(2) 機能訓練は、必要な者に対して適切に行われているか。</p> <p>(3) 適切な給食を提供するよう努めているか。</p> <p>ア 必要な栄養所要量が確保されているか。</p> <p>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。</p> <p>ウ <u>検食は、適切な時間に行われているか。（原則として食事前となっているか。）</u>また、各職種職員の交替により実施されているか。</p> <p>エ 入所者の身体状態に合わせた調理内容になっているか。</p> <p>オ <u>食事の時間は、家庭生活に近い時間となっているか。</u> (特に夕食時間は早くても17時以降となっているか)</p> <p>カ 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。</p> <p>キ 食器類の衛生管理に努めているか。</p> <p>ク <u>給食関係者の検便は概ね毎月全員実施されているか。</u></p> <p>(4) 適切な入浴等の確保がなされているか。 入所者の入浴又は清拭（しき）は、1週間に少なくとも2回以上行われているか。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週2回の入浴等が確保されているか。</p>

主眼事項	着 眼 点
	<p>(5) <u>入所者の状態に応じた排泄及びおむつ交換が適切に行われているか。</u> 排泄の自立についてその努力がなされているか。トイレ等は入所者の特性に応じた工夫がなされているか。 また、換気、保温及び入所者のプライバシーの確保に配慮がなされているか。</p> <p>(6) 衛生的な被服及び寝具が確保されるよう努めているか。 起床後、着替えもせず寝巻きのままとっていないか。</p> <p>(7) <u>医学的管理は、適切に行われているか。</u> <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> <u>感染症等の予防対策は、適切に行われているか。</u> <u>特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等に基づき適切な措置を講じているか。</u> <u>イ 施設の種別、入所定員の規模別に応じて、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、個々の入所者の身体状態・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> <u>ウ 急病等の場合の緊急連絡体制が整備されているか。</u> <u>また、医療機関との長期的な協力体制が確立されているか。</u></p> <p>(8) レクリエーションの実施等が適切になされているか。</p> <p>(9) 家族との連携に積極的に努めているか。 また、入所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。 居宅生活への移行が期待できる者や通所事業の実施に当たっては、実施機関及び家族との連携を図るなど適切に対応されているか。</p> <p>(10) 居宅生活への移行が期待できる者や通所事業の実施に当たっては、実施機関や家族との連携を図るなど適切に対応されているか</p> <p>(10) <u>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>(11) 実施機関との連携が図られているか。 入所者の入退所及び処遇計画策定の際に、必要に応じ実施機関との連携を図っているか。</p> <p>(12) <u>預り金・遺留金品の適正な管理はなされているか。</u></p>

主眼事項	着 眼 点
<p>2 入所者の生活環境等の確保</p> <p>3 自立、自活等への支援援助</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 入所者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっているか。</p> <p>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>エ 各居室、便所等必要な場所にカーテン等が設置され、入所者のプライバシーが守られるよう配慮がなされているか。</p> <p>オ 居室、便所等必要な場所にナースコールが設置され、円滑に作動するか。</p> <p>入所者個々の状況等を考慮し、施設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。</p> <p>(1) 救護・更生施設関係</p> <p>ア 機能を回復し又は機能の減退を防止するための訓練や作業は、入所者の状況に即した自立支援のための計画が作成され適切に実施されているか。</p> <p>イ 施設からの退所が可能な者について、保護の実施機関と調整の上、他法他施策の活用が検討されているか。</p> <p>ウ 入所者の個別の状況の変化等について、保護の実施機関に随時連絡が行われているか。</p> <p>(2) 授産施設関係</p> <p>ア 利用者ごとの自立支援のための計画と実施方法を組織的に検討し、適切に実施されているか。</p> <p>イ 作業環境、安全管理は適切に行われているか。</p> <p>ウ 作業の内容、作業時間は入所者の身体的状況等を勘案した適正なものとなっているか。また、作業能力評価が適切に行われ、必要に応じ授産科目の見直し等が行われているか。</p> <p>エ 利用者の作業記録が適切に記録されているか。</p> <p>オ 授産事業に係る収入・支出は、授産事業会計により適正に処理されているか。</p> <p>カ 工賃の支払いは適正に行われているか。</p>

主眼事項	着 眼 点
<p>第2 社会福祉施設 運営の適正実施 の確保</p> <p>1 施設の運営管 理体制の確立</p>	<p>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。</p> <p>(1) 入所定員及び居室の定員を遵守しているか。</p> <p>(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。</p> <p>(3) 施設運営に必要な帳簿は整備されているか。</p> <p>(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。 ア 通所事業等を実施する施設にあっては、指導員等の加配が行われているか。 イ 各種加算に見合う職員が配置されているか。</p> <p>(5) 施設の職員は、専ら当該施設の職務に従事しているか。</p> <p>(6) 施設長に適任者が配置されているか。 ア 施設長の資格要件は満たされているか。 イ 施設長は専任者が確保されているか。 施設長がやむなく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。</p> <p>(7) 生活指導員の資格要件は満たされているか。</p> <p>(8) 育児休業、産休等代替職員は確保されているか。</p> <p>(9) 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>(10) 運営費は適正に運用され、弾力運用も別途通知に基づき適正に行われているか。</p> <p>(11) 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。</p> <p>(12) その他の施設運営に関する事項 ア 施設運営に関する自主的内部点検が行われているか。 イ 市町村、保健所、医療機関、社会福祉協議会等との連携は、適切に行われているか。 ウ 個人情報の取扱いについて個人情報の保護に関する法令等により適切な処理を行っているか。</p>

主眼事項	着 眼 点
<p>2 必要な職員の確保と職員処遇の充実</p>	<p>(1) 適切な給与水準の確保</p> <p>ア 給与水準は、施設所在地の地方公共団体等の給与水準を勘案する等妥当なものとなっているか。</p> <p>イ 施設長等施設の幹部職員の給与が、当該施設の給与水準に比較して極めて高額となっていないか。</p> <p>ウ 給与規程に初任給格付基準表、前歴換算表、標準職務表が整備され、給与格付、昇格、昇給、各種諸手当の支給は適正に行われているか。また、非常勤職員等に対する雇用契約、賃金の支払い等が適正に行われているか。</p> <p>(2) 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 週40時間の労働時間が守られているか。</p> <p>ウ 各種休暇等の取扱いは、適切に行われているか。</p> <p>エ 夜勤、宿日直の取扱いは、適切に行われているか。</p> <p>オ 介護員等の夜間勤務を行う者について、長時間勤務の解消について努力しているか。</p> <p>カ 職員への健康管理は、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>(3) 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>ア 職員の所掌業務が明確にされ、それが有機的に機能しているか。</p> <p>イ 専門職員、非常勤職員等各種の職員の組み合わせによるなど効率的な業務体制を確立するよう努めているか。</p> <p>ウ 介護機器、業務省力化機器の導入及び業務の外部委託の推進等による業務の省力化に努めているか。</p> <p>(4) <u>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>ア <u>施設内研修及び外部研修への参加が計画的に行われているか。</u></p> <p>イ <u>介護福祉士等の資格取得について配慮しているか。</u></p> <p>(5) 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>ア 職員の計画的な採用に努めているか。</p> <p>また、養成施設に対する働きかけは積極的に行われているか。</p> <p>イ 労働条件の改善等に配慮し、定着促進及び離職防止に努めているか。</p>

主眼事項	着 眼 点
<p>3 防災対策の充実強化</p>	<p>ウ 職員に対するレクリエーションの実施など士気高揚策の充実に努めているか。</p> <p>(6) 利用者に対し適切な処遇を行う観点から、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つ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しているか。</p> <p><u>防災対策について、その充実強化に努めているか。</u></p> <p><u>ア 消防法令に基づくスプリンクラー、屋内消火栓、非常通報装置、防災カーテン、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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>ウ また、非常食等の必要な物資が確保されているか。</u></p> <p><u>エ 教護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。</u></p> <p>また、非常災害対策は火災に対処するための計画のみでなく、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者であるか。</p> <p>オ 非常災害対策には、以下の項目が盛り込まれているか。また、実施に災害が行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。</p> <p>【具体的な項目例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救護施設等の立地条件 ・災害時の連絡性及び通信手段の確保 ・避難を開始する時期、判断基準 ・避難場所・避難経路・避難方法 ・災害時の人員体制、指揮系統・関係機関との連携体制 <p>カ 避難災害対策の内容を職員間で十分共有しているか。</p> <p><u>キ 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。</u></p> <p><u>ク 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>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>

主眼事項	着 眼 点
<p>4 <u>業務継続計画の策定等</u></p> <p>5 衛生管理等</p>	<p><u>感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する処遇を継続的に行うための、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なければならない。</u></p> <p><u>ア 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する処遇を継続的に行うための、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しているか。</u></p> <p><u>イ 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。</u></p> <p><u>ウ 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>(1) 自家水（井戸水）、簡易専用水道について、法令等に基づいた適正管理、衛生確保を図っているか。</u></p> <p><u>(2) 浄化槽を使用している場合、定期的な点検及び水質検査を実施しているか。</u></p> <p>(3) 医薬品、衛生材料及び医療機械器具の管理を適正に行っているか。</p> <p><u>(4) 当該救護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、次の各号に掲げる措置を講じているか</u></p> <p><u>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（テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができるものとする。）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ること。</u></p> <p><u>イ 当該救護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すること。</u></p> <p><u>ウ 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の防止のための訓練を定期的実施すること。</u></p>

老人福祉施設

(令和5年度)

(アンダーラインは重点事項)

主眼事項	着 眼 点
第1. 人員 職員の配置	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>入所者に対し、職員数は適切であるか</u> ・ <u>必要な専門職が揃っているか</u> ・ <u>専門職は必要な資格を有しているか</u>
第2. 設備 設備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目的に沿った仕様になっているか
第3. 運営 ・ 運営規程	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>運営における重要事項（別表）について定めているか</u>
・ 非常災害対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>非常災害（火災、風水害、地震等）対応に係るマニュアルがあるか</u> ・ 非常災害時の連絡網等を用意されているか ・ 防火管理に関する責任者を定めているか ・ <u>消火・避難訓練を実施しているか</u>
・ 記録	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>処遇に関する計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか</u> ・ 日々のサービスについて、具体的な内容や入所者の心身の状況等を記録しているか
・ 施設長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設長は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か
・ 入退所	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>入所者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか</u> ・ 入所者が居宅において日常生活を営むことができるか、多職種（生活相談員、介護職員、看護職員等）で定期的に協議・検討をしているか
・ 処遇に関する計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>入所者の心身の状況、希望等を踏まえて処遇に関する計画が立てられているか</u> ・ <u>処遇に関する計画を本人や家族に説明し、同意を得ているか</u> ・ <u>達成状況に基づき、新たな処遇に関する計画が立てられているか</u>

主眼事項	着 眼 点
<ul style="list-style-type: none"> ・ 処遇方針 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行っていないか</u> ・ <u>身体拘束等の適正化を図っているか（身体拘束を行わない体制づくりを進める策を講じているか）</u> ・ <u>やむを得ず身体拘束をしている場合、家族等に確認をしているか</u>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>入浴回数は適切か、褥瘡予防体制は整備されているか</u>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者の入院期間中の取扱い 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 概ね3か月以内に退院することが明らかに見込まれるときに適切な便宜を供与しているか
<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急時等の対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・ 緊急事態が発生した場合、速やかに配置医師と連携をとっているか
<ul style="list-style-type: none"> ・ 勤務体制の確保等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>職員の勤務体制が定められているか</u> ・ サービス提供は施設の職員によって行われているか（養護老人ホームを除く） ・ 入所者の処遇に直接影響する業務を委託していないか（同上） ・ <u>資質向上のために研修の機会を確保しているか</u> ・ 認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じているか ・ 性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じているか
<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務継続計画の策定等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画（業務継続計画）の策定及び必要な措置を講じているか ・ 職員に対する計画の周知、研修及び訓練を実施しているか ・ 計画の見直しを行っているか
<ul style="list-style-type: none"> ・ 定員の遵守 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>入所定員又はユニットごとの入居定員を上回っていないか</u>

主眼事項	着 眼 点
<ul style="list-style-type: none"> ・衛生管理等 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保っているか ・<u>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講じているか</u> ・<u>感染症又は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を3か月に1回開催しているか</u> ・職員の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか
<ul style="list-style-type: none"> ・秘密保持等 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の利用に当たり、入所者及び家族から同意を得ているか ・退職者を含む、職員が入所者の秘密を保持することを誓約しているか
<ul style="list-style-type: none"> ・苦情処理 	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情受付の窓口があるか ・<u>苦情の受付、内容等を記録、保管しているか</u> ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか
<ul style="list-style-type: none"> ・事故発生の防止及び発生時の対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族等に報告しているか ・<u>事故状況、対応経過が記録されているか</u> ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか ・<u>事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行っているか</u> ・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置しているか
<ul style="list-style-type: none"> ・虐待の防止等 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>虐待の発生・再発防止のための対策を検討する委員会を定期的</u> <u>に開催し、職員に周知しているか</u> ・<u>虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか</u> ・職員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・<u>身体的拘束の適正化のための措置が執られているか</u> ・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置しているか

別 表	着 眼 点
運 営 規 程	<p>養護老人ホーム (養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第7条)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 施設の目的及び運営の方針 2. 職員の職種、数及び職務の内容 3. 入所定員 4. 入所者の処遇の内容 5. 施設の利用に当たっての留意事項 6. 非常災害対策 7. 苦情処理に関する事項 8. 虐待の防止のための措置に関する事項 9. その他施設の運営に関する重要事項 <p>特別養護老人ホーム (特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第7条)</p> <p>地域密着型特別養護老人ホーム (特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第59条準用)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 施設の目的及び運営の方針 2. 職員の職種、数及び職務の内容及び費用の額 3. 入所定員 4. 入所者の処遇の内容及び費用の額 5. 施設の利用に当たっての留意事項 6. 緊急時等における対応方法 7. 非常災害対策 8. 苦情処理に関する事項 9. 虐待の防止のための措置に関する事項 10. その他施設の運営に関する重要事項

別 表	着 眼 点
運 営 規 程	<p>ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム (特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第 34 条)</p> <p>ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム (特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第 63 条準用)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 施設の目的及び運営の方針 2. 職員の職種、数及び職務の内容及び費用の額 3. 入居定員 4. ユニットの数、ユニットごとの入居定員 5. 入居者へのサービスの提供の内容及び費用の額 6. 施設の利用に当たっての留意事項 7. 緊急時等における対応方法 8. 非常災害対策 9. 苦情処理に関する事項 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. その他施設の運営に関する重要事項

障害者施設

(令和5年度)

(アンダーラインは重点事項)

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>第1 適切な利用者支援の確保</p> <p>1 利用者支援の充実</p>	<p>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。</p> <p>(1) <u>個別支援計画は、適切に策定されているか。</u></p> <p>ア <u>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。</u> <u>また、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></p> <p>イ <u>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></p> <p>ウ <u>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>(2) <u>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>ア 必要な栄養所要量が確保されているか。 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。 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。 エ 食事の時間は、家庭生活に近い時間となっているか。 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 <u>給食関係者の検便は概ね毎月全員実施されているか。</u></p> <p>(3) 適切な入浴等の確保がなされているか。(入所施設のみ) 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>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> <p>(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。 ア 排せつの自立についてその努力がなされているか。 イ 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。 ウ <u>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。</u></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>

主 眼 事 項	着 眼 点
	<p>(6) <u>医学的管理は、適切に行われているか。</u></p> <p>ア <u>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>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。)</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> <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) <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> <p>(9) <u>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>(10) 実施機関との連携が図られているか。</p> <p>(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></p> <p>(12) <u>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>(13) <u>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。</u></p> <p>ア <u>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。)を定期的で開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図っているか。</u></p> <p>イ <u>身体拘束等の適正化のための指針を整備しているか。</u></p> <p>ウ <u>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。</u></p>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>2 利用者の生活環境等の確保</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上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）又は就労移行支援の提供に当たっては、利用者に対し、その有する能力を活用することにより、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。</p> <p>(3) <u>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。（入所施設のみ）</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 発達心理学的処遇は、適切に行われているか。</u></p> <p><u>オ 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。（入所施設のみ）</u></p> <p><u>カ 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）（入所施設のみ）</u></p> <p>キ 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）（入所施設のみ）</p> <p>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 <u>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>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>3 自立、自活等への支援援助</p>	<p>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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(3) 就労移行支援の提供にあたって、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ているか。</p> <p>(4) 就労移行支援の提供にあたって、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するとともに、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。</p> <p>(5) 就労移行支援の提供にあたって、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ているか。</p> <p>(6) 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。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>第2 社会福祉施設 運営の適正実施 の確保</p> <p>1 施設の運営管 理体制の確立</p>	<p>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。</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) 施設運営に必要な帳簿は整備されているか。</p> <p>(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。</p> <p>(5) 施設の職員は、専ら当該施設の職務に従事しているか。</p> <p>(6) 施設長に適任者が配置されているか。 ア 施設長の資格要件は満たされているか。 イ 施設長は専任者が確保されているか。 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。</p> <p>(7) 育児休業、産休等代替職員は確保されているか。</p> <p>(8) 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>(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。) 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。 ・ 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。 ・ 福祉サービスの第三者評価の受審及び結果の公表。 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日障発第0312002号等)通知の(問5)に照らし妥当か。 イ 運用収入の本部経理区分への繰入額は妥当であるか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>2 必要な職員の確保と職員処遇の充実</p>	<p>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。 また、用途及び使用計画は、実情に則したものであるか。</p> <p>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。また、前期末払資金残高の取崩しについて、上記弾力運用の要件のうち、アのcの要件を満たさない場合は、所轄庁への事前協議は行われているか。</p> <p>オ 積立金の目的以外の使用について、所轄庁への事前協議が行われているか。</p> <p>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。</p> <p>(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。</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。 ア 労働基準法等関係法規は、遵守されているか。 イ <u>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>(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><u>(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。</u></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>(6) 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。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>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>3 防災対策の充 実強化</p>	<p>防災対策について、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ー、屋内消火栓、非常通報装置、防災カーテン、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） ・ 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。 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。 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>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>4 <u>児童の安全の確保</u></p>	<p><u>安全計画に基づき適切に執り行われているか。</u></p> <p>ア <u>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>イ <u>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>ウ <u>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>エ <u>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>5 <u>感染症等防止対策</u></p>	<p>(1) <u>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。</u>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) <u>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>ア <u>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>イ <u>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>ウ <u>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>

主 眼 事 項	着 眼 点
6 電磁的記録等	<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>

児童福祉施設（児童入所施設）指導監査事項

（令和5年度）

（アンダーラインは重点事項）

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>第1 適切な児童支援の確保</p> <p>1 児童支援の充実</p>	<p>児童への支援等については、個人の尊厳の保持を旨とし、希望等を尊重するよう配慮がなされているか。</p> <p>施設の管理の都合により、入所者の生活を不当に制限していないか。</p> <p>児童への支援等について、児童の保護者等及び関係機関（児童相談所、市町村等）との連絡調整が図られているか。</p> <p><u>（1）子ども一人一人の権利を尊重し、その意見や訴えをくみ取る仕組みが設けられているか。</u></p> <p>ア 子どもや保護者に対しその権利や入所後の支援内容等に関して、情報提供を行い、説明責任を果たしているか。特に、子どもに対しては「権利ノート」の活用等により、子どもが自分の状況や支援内容等を理解できるよう説明されているか。また、その記録が残されているか。</p> <p>イ 個人情報の保護について十分配慮されているか。</p> <p>ウ 子ども自身の意に反して行動を制限する等の指導（外出を制限する等）を行う場合があることを、入所時に伝えているか。</p> <p>エ 施設の行事や食事等に子供の意見を反映させるようにしているか。</p> <p>オ 苦情解決の仕組みを設けて（窓口設置等）いるか。</p> <p>カ 苦情解決の仕組みを説明するとともに、受付窓口へ寄せられた内容に適切に対応し、その結果を公表しているか。</p> <p>キ 苦情解決に当たって、第三者委員を必要に応じて関与させているか。</p> <p>（2）監護及び教育に係る権限の乱用及び被措置児童等虐待防止に向けての取組が行われているか。</p> <p>ア 施設の規程に懲戒に係る権限の乱用の禁止に関する事項が盛り込まれているか。</p> <p>イ 施設内虐待及び子ども間のいじめの早期発見、予防のための方針が明文化され、適切に取り組むための体制が整備されているか。</p> <p>ウ 施設内虐待や体罰の禁止、その他子どもの権利擁護に関する研修が実施されているか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
	<p>エ 第三者評価を受審し、評価結果に基づいた改善計画が作成され、実施されているか。</p> <p>(3) 個々の子どもの特性に応じた支援を行うための専門知識や援助技術の習得など職員の資質向上に努めているか。</p> <p>(4) 施設長が子どもの権利擁護やこどもの指導、職員の管理、危機管理に関して十分な見識を有し、適切に指導・監督ができているか。</p> <p>(5) <u>個々の子どもの特性や家庭状況に応じた生活指導、職業指導、家庭復帰又は自立支援に向けた適切な指導・援助が行われているか。</u></p> <p>ア 子どもの個々の年齢や成熟の度合い、特性に応じた自立支援計画を作成し、子どもに対し行った支援の内容等を定期的に検証し、必要に応じて自立支援計画を見直しているか。また、その際子ども及び保護者の意向が尊重されているか。</p> <p>イ 子ども自身の意に反して行動を制限する等の指導（外出を制限する等）を行わなければならないとき、その適否を合議により判断し、指導の内容・方法・結果を記録しているか。</p> <p>ウ 家庭環境の調整、退所後の子どものアフターケアが適切に実施されているか。</p> <p>(6) 子どもの指導・援助の際に、必要に応じ児童相談所等関係機関との連携が適切に行われているか。</p> <p>(7) 被措置児童等虐待や不適切な取扱い、権利侵害のおそれのある事案が発生していないか。</p> <p>ア 第三者評価の利用調査や苦情解決窓口、意見箱に子被措置児童等虐待の訴えや意見が寄せられていないか。</p> <p>イ 施設で備えるべき会議録や個人のケース記録、個別の事故報告等が適切に備えられ、それらに被措置児童虐待に該当する(又は疑わしい)事案が記載されていないか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
	<p>ウ 施設外部の有識者等を加えた第三者委員において示された苦情解決案や助言に基づいた解決方策について、放置せず、適切に対応しているか。</p> <p>エ 施設の決まり、規律として、個人の意見や権利を侵害するような過剰なルールや制限を課していないか。</p> <p>オ 子ども間での暴力や性的問題行動について、放置せず、適切な措置を講じているか。</p> <p>(8) <u>児童の預り金は適正に管理されているか。</u></p> <p>ア 預り金管理規定はあるか。 キャッシュカードの取得は認めているか。</p> <p>イ 預り金の確認は適正であるか。 確認者、確認方法、確認回数</p> <p>ウ 預金通帳と登録印鑑等の管理は適正であるか。 預金通帳・・・保管責任者、保管場所 登録印鑑・・・保管責任者、保管場所 キャッシュカード・・・保管責任者、保管場所</p> <p>エ 子ども手当の通帳は別の通帳になっているか。</p> <p>オ 児童からの出金依頼の確認は妥当であるか。 出金額、使用目的、出金者、出金方法</p> <p>カ 児童の受取金額の確認は妥当であるか。 金銭出納帳記入額 お小遣い帳記入額 合致しているか</p> <p>(9) 適切な食事を提供するよう努めているか。</p> <p>ア <u>必要な給与栄養量が確保されているか。</u></p> <p>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。</p> <p>ウ 児童の身体状態に合わせた調理内容になっているか</p> <p>エ <u>3歳未満児に対する献立、調理（離乳食等）についての配慮がされているか。</u></p> <p>オ 食事の時間は、家庭生活に近い時間となっているか</p> <p>カ 食育に関する取り組みは実践されているか。</p> <p>キ 保存食は、一定期間（2週間）適切な方法（-20℃以下）で保存されているか。また、原材料についても保存されているか。</p> <p>ク 給食材料が適切に用意され、保管されているか。</p> <p>ケ 食器類の衛生管理に努めているか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>2 児童の生活環境等の確保</p> <p>3 その他</p>	<p>コ 給食関係者の検便は適切に実施されているか。</p> <p>サ 給食日誌の記録及び脱脂粉乳の受払記録が適正に行われているか。</p> <p>シ <u>食中毒対策が適切に行われているか。</u></p> <p>(10) 衛生的な被服及び寝具が確保されるよう努めているか。また、共有ではなく、児童個人ごとに確保されているか。</p> <p>(11) 乳幼児突然死症候群の防止に努めるなど、事故防止対策を講じているか。</p> <p>(12) 医学的管理は、適切に行われているか。</p> <p>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> <p>イ 健康診断の実施、結果の記録及び保管が適切に行われているか。</p> <p>ウ 施設の種別、入所定員の規模別に応じて、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。）</p> <p>また、個々の児童の身体状態・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>(13) レクリエーションの実施等が適切になされているか。</p> <p>施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。</p> <p>ア 児童が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっているか。</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>前回監査における指摘事項について、適切な改善がなされているか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>第2 社会福祉施設運営の適正実施の確保</p> <p>1 施設の運営管理体制の確立</p>	<p>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務めているか。</p> <p><u>措置費等を財源に運営する児童福祉施設の経理事務は、適切に事務処理され、措置費等が適正に使われているか。</u></p> <p>(1) 入所定員及び居室の定員を遵守しているか。</p> <p>(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。</p> <p>(3) 施設運営に必要な帳簿は整備されているか。</p> <p>(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。</p> <p>(5) 施設の職員は、専ら当該施設の職務に従事しているか</p> <p>(6) 施設長に適任者が配置されているか。 ア 施設長の資格要件は満たされているか。 イ 施設長は専任者が確保されているか。 施設長がやむなく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。</p> <p>(7) 育児休業、産休等代替職員は確保されているか。</p> <p>(8) 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>(9) 予算及び補正予算の編成の時期と積算は適切に行われているか。</p> <p>(10) <u>会計経理が適切に行われているか。</u> ア 措置費等の請求金額が適正に行われているか。 イ 事業費と事務費の流用が適正に行われているか。 ウ 職員給食費等の利用者負担金が適正な額となっているか。 エ 他の経理区分間の貸借が適正に行われているか。 オ 現金、預金等の保管が適切に行われているか。 カ 内部牽制体制が確立され、適正に機能しているか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>2 必要な職員の確保と職員処遇の充実</p>	<p>(11) <u>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。</u> ア 施設の運営が適正に行われた上で、運営費の弾力運用が行われているか。 イ 運用収入の本部会計への繰入額は妥当であるか。また、その積算根拠は明確にされているか。 ウ 当期末支払資金残高は、優先的に各種積立金に充てられているか。 エ 当期末支払資金残高及び積立金は、安全確実な方法で管理運用されているか。 オ 措置費の各種加算は、児童の援助向上のため適正に運用されているか。</p> <p>(12) 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。</p> <p>(1) 通勤、住宅手当等の各種手当が規定され、適正に支払われているか。</p> <p>(2) <u>労働時間の短縮等労働条件の改善に努めているか。</u> ア 労働基準法等関係法規は、遵守されているか。 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。 ウ 労働基準法第41条に基づき労働基準監督署の許可を得る等、夜間の勤務体制は適切にとられているか。</p> <p>(3) 労働基準法第24条、第36条の労使の協定が締結され、労働基準監督署へ提出されているか。</p> <p>(4) 社会福祉施設職員等退職手当共済制度へ加入しているか。</p> <p>(5) <u>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>(6) <u>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> ア 職員の計画的な採用に努めているか。 イ 労働条件の改善等に配慮し、定着促進及び離職防止に努めているか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
3 防災、事故防止 対策の充実・強化	<p>(1) <u>防災対策について、その充実強化に努めているか。</u></p> <p>ア 消防法令に基づくスプリンクラー、屋内消火栓、非常通報装置、防災カーテン、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。</p> <p>ウ 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>エ 非常災害(火災、風水害・土砂災害、地震等)に対する具体的な計画(非常災害計画)が作成され、その内容を職員間で十分共有するとともに、避難訓練を実施し、非常災害計画の内容を検証し、見直しを行っているか。</p> <p>(2) 非常時に対する避難設備(階段、避難器具)が整備され、点検されているか。</p> <p>(3) 防犯について配慮されているか。</p> <p>(4) 子どもの病気・事故等に対応するための研修や、事件・事故予防のための研修等が行われているか。</p> <p>(5) 事件・事故が発生した際の対応を具体化した危機管理マニュアルは作成されているか。</p> <p>(6) 事故防止のため危険箇所点検リストを作成し、定期的に安全点検を実施し、その記録を整備しているか。</p>
4 給排水設備等の 適性管理	<p>(1) 上水道以外の給水設備を使用している場合、水質検査を定期的実施しているか。</p> <p>(2) 浄化槽を使用している場合、定期的な点検及び水質検査を実施しているか。</p>
5 その他	<p>前回監査における指摘事項について、適切な改善がなされているか。</p>

児童福祉施設（保育所／こども園）指導監査事項

（令和5年度）

（アンダーラインは重点事項）

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>第1 適切な入所児童支援の確保</p> <p>1 入所児童支援の充実</p> <p>（1）基本方針及び組織等の状況</p> <p>（2）保育児童の状況</p> <p>（3）保育内容の状況</p>	<p>施設の支援について、個人の尊厳の保持を旨とし、入所児童の意向、希望等を尊重するよう配慮がなされているか。</p> <p>施設の管理の都合により、入所児童の生活を不当に制限していないか。</p> <p>入所児童への支援等について、児童の保護者及び関係機関等との連絡調整が図られているか。</p> <p>ア 施設運営全般の方針を明らかにしているか。</p> <p>イ 施設の運営は、関係法令等に基づいて、適正に行われているか。</p> <p>ウ 事務分掌表が作成され、その内容が職員に周知されているか。</p> <p>エ 職員会議は、定期的実施されているか。</p> <p>オ 関係行政機関、地域社会等との連携体制は確立されているか。</p> <p>カ 保育事務日誌、児童出席簿、職員出勤簿及び休暇欠勤等処理簿等の施設の運営管理に関する諸帳簿等が、整備されているか。</p> <p>ア 定員に対する入所状況、対応は適切であるか。</p> <p>イ 休所日は、適切であるか。</p> <p>ウ 保育時間は、1日8時間を下回っていないか。</p> <p>エ 早出、遅出等の対応は、円滑に行われているか。</p> <p>オ 乳児及び障害児の受入れ体制が取られているか。</p> <p>ア 全体的な計画を編成しているか。</p> <p>イ <u>全体的な計画に基づく指導計画が作成され、評価・改善に努めているか。</u></p> <p>ウ 保育業務の評価が行われ、改善を図っているか。</p> <p>エ 保育所児童保育要録が作成され小学校への送付が行われているか。</p> <p>オ 発育及び発達状態について、定期的継続的に把握しているか。</p> <p>カ 登所及び降所時に健康状態等を観察しているか。</p> <p>キ 保護者との連絡を適切に行い、連携を図っているか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
(4) 食事の状況	<p>ク 欠席児童について、理由の調査がなされているか。</p> <p>ケ <u>児童の出欠状況に関する確認方法等がマニュアル等で確立されているか。</u></p> <p>コ 虐待の疑いのある子どもの早期発見と子どもやその家族に対する適切な対応が行われているか。</p> <p>ア 施設内で調理されているか。</p> <p>イ 調理業務の委託が行われている場合、その契約内容等は遵守されているか。</p> <p>ウ <u>給与栄養量が確保できるように献立作成を行っているか。</u></p> <p>エ 摂取量、残食量、検食等の把握・評価を行い、食事計画の改善を図っているか。</p> <p>オ 3歳未満児や食物アレルギー児に対する献立、調理についての配慮は適切に行われているか。</p> <p>カ 食育に関する取り組みを実践し、評価・改善を行っているか。</p> <p>キ 保存食は、2週間以上冷凍保存しているか。</p> <p>ク 調理及び配膳が衛生的に行われ、記録されているか。</p> <p>ケ 調理従事者及び乳児担当保育士の検便（O157を含む）を月1回以上実施しているか。</p> <p>コ 食中毒対策が適切に行われているか。</p> <p>サ 給食栄養管理帳簿や給食スキムミルク受払台帳は整備されているか。</p>
(5) 健康管理の状況	<p>ア 児童の健康診断（入所時及び年2回の定期健康診断）を実施しているか。</p> <p>イ 健康診断の結果の記録、整理、保管が適切に行われているか。</p> <p>ウ <u>乳幼児突然死症候群の事故防止に配慮しているか。</u></p> <p>エ 感染症等の健康危機管理体制は整備されているか。</p>
(6) 苦情解決の状況	<p>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>
(7) 情報提供等の状況	<p>地域の住民に対し、保育所の情報提供を行うとともに、乳幼児等の保育に関する相談に応じ、助言を行っているか。</p>
(8) 個人情報保護の状況	<p>個人情報が適切に取り扱われているか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>2 入所児童の生活環境等の確保</p> <p>第2 施設運営の適正実施の確保</p> <p>1 施設の運営管理体制の確立</p> <p>2 必要な職員の確保と職員処遇の充実</p>	<p>ア <u>県条例に定める設備に適合しているか。</u></p> <p>イ 定員を超えて入所させている場合、面積等は適正に確保されているか。</p> <p>ウ 乳児保育を実施している場合、設備等は適正であるか。</p> <p>エ <u>事故防止及び安全対策を講じているか。</u> (保育室内及び園庭内、散歩コース等の点検等)</p> <p>オ 上水道以外の給水設備を使用している場合、水質検査を定期的実施しているか。</p> <p>健全な環境のもとで、児童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。</p> <p>ア 施設長は、資格要件を満たし、実際に運営、管理の業務に従事しているか。</p> <p>イ 職員の採用に当たって、必要書類を徴しているか。</p> <p>ウ <u>職員は、基準定数を満たしているか。</u></p> <p>エ 短時間勤務保育士が採用されている場合、その配置は適切であるか。</p> <p>オ <u>定員を超えて入所させている場合、保育士は確保されているか。</u></p> <p>カ 保育士は、登録を行っている職員が配置されているか。</p> <p>キ 職員の勤務時間（週40時間）、休憩時間、休暇等は就業規則に基づき、適切に行われているか。</p> <p>ク 職員の健康診断を実施しているか。</p> <p>ケ 健康保険、厚生年金、労働保険及び退職手当共済制度に加入しているか。</p> <p>コ <u>職員の研修を実施しているか。</u></p> <p>サ <u>保育の在り方を点検する等、不適切な保育の未然防止等の措置を講じているか。</u></p> <p>ア 就業規則には、労働基準法に規定された内容が盛り込まれているか。</p> <p>イ 労働基準監督署へ就業規則等の所要の届出がなされているか。</p> <p>ウ 給与規則の内容に、必要事項が適切に規定されているか。</p> <p>エ 就業規則及び給与規則の内容は、職員に周知されているか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
3 防災対策の充実強化	<p>ア 非常災害に対処する組織的活動体制は確保されているか。</p> <p>イ 防火管理者を定めているか。</p> <p>ウ <u>消防計画を作成し、毎月定期的に避難及び消火訓練を実施しているか。</u></p> <p>エ 災害の態様ごとに非常災害に対する計画を策定するとともに、必要な訓練を定期的に行っているか。</p> <p>オ 消防用設備及び消防用水等の点検、整備状況は適切であるか。</p> <p>カ 業務継続計画を策定し、職員への周知、研修及び訓練実施等に努めているか。</p>
4 入所児童の安全の確保	<p>ア 施設内外の環境整備その他保安についての配慮は適切であるか。</p> <p>イ <u>安全計画が策定され、職員へ周知、研修、訓練実施が行われるとともに、保護者に対しても取組の状況が周知されているか。</u></p> <p>ウ プール活動時の監視、救命処置訓練、ヒヤリハット事例の収集等が行われているか。</p> <p>エ 園外活動(散歩等)の安全管理が講じられているか。</p> <p>オ 施設内に不審者が立ち入った場合などの緊急時に備えた体制を整備しているか。</p> <p>カ <u>送迎バス等自動車を運行する場合、乗降車時の所在確認がマニュアルに基づき確実に行われているか。</u></p> <p>キ <u>通園用の自動車を運行する場合、当該自動車にブザーなどの車内見落とし防止のための装置が装備されているか。</u></p> <p>ク 損害賠償責任保険に加入しているか。</p>
第3 適正な財務管理体制の確立	<p>運営する施設の経理事務は、適切に事務処理等がなされているか。</p>
1 会計の組織及び基本方針の状況	<p>ア <u>会計処理は、経理規程等に基づいて適正に行われているか。</u></p> <p>イ 会計責任者は、辞令交付のうえ、任命されているか。</p> <p>ウ <u>内部牽制体制が確立され、適正に機能しているか。</u></p> <p>エ 勘定科目は、経理規程等に示された区分に準拠して設定されているか。</p> <p>オ 小口現金取扱制度を実施している場合、適正に行われているか。</p> <p>カ 必要な会計諸帳簿を備えているか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
2 予算の編成及び執行の状況	<p>ア 予算及び補正予算の編成の時期と積算は適切に行われているか。</p> <p>イ 金銭の収納、支払い等の出納事務は、適正に行われているか。</p> <p>ウ 寄附金品受贈は、適正に行われているか。</p> <p>エ 施設の運営が適切に行われたうえで、委託費の弾力運用が行われているか。(保育所)</p> <p>オ 当期末支払資金残高を過大に保有していないか。(保育所)</p> <p>カ 物品購入等の契約事務は、経理規程の規定に基づいて、適正に行われているか。また、契約担当者、契約方法の選択及び契約書、請書又は競争見積りは、適正に行われているか。</p>
3 資産の管理等の状況	<p>ア 資産の取得及び管理は、適正に行われているか。</p> <p>イ 現金、預金等の保管が適正に行われているか。</p> <p>ウ 当期末支払資金残高及び積立預金は、安全確実な方法で管理運用されているか。</p>
4 決算の状況	<p>ア 計算書類は、適正に作成されているか。</p> <p>イ 現金、預金等は関係補助簿等と照合されているか。</p> <p>ウ 未収金、未払金等は、妥当であるか。</p> <p>エ 会計諸帳簿の記帳、整理及び保管は、適正に行われているか。</p>
第4 その他	<p><u>前回監査における指摘事項等について、適切な改善がなされているか。</u></p>