

令和7年度指定障がい福祉サービス事業者等 集団指導資料【指定時研修用抜粋版】

目 次

- P. 2 内容及び手続の説明及び同意
- P. 4 契約支給量の報告等
- P. 4 提供拒否の禁止
- P. 5 受給資格の確認
- P. 5 心身の状況の把握
- P. 5 身分を証する書類の携行
- P. 6 サービスの提供の記録
- P. 6 介護給付費等の額に係る通知等
- P. 7 取扱方針
- P. 8 管理者の責務
- P. 8 運営規程
- P. 9 勤務体制の確保等
- P.12 業務継続計画の策定等
- P.14 衛生管理等
- P.17 揭示
- P.17 身体拘束等の禁止
- P.19 秘密保持等
- P.20 苦情解決
- P.20 事故発生時の対応
- P.21 虐待の防止
- P.23 会計の区分
- P.23 記録の整備
- P.23 変更の届出
- P.24 個別支援計画の作成
- P.26 サービス管理責任者の責務
- P.27 非常災害対策
- P.28 地域との連携等（共同生活援助のみ）

大阪府福祉部障がい福祉室

【「障害」の「害」のひらがな表記の取り扱いについて】

大阪府では、障がいのある方の思いを大切にし、府民の障がい者理解を深めていくため、大阪府が作成する文書等においてマイナスのイメージが強い「害」の漢字をできるだけ用いないで、ひらがなで表記することとしておりますが、本資料におきましては、下記の項目につきましては引用等に関する混乱を避けるために、一部に引き続き「害」について漢字で表記しております。

※引き続き、「障害」と表記している項目

- ・法令、条例、規則、訓令等の例規文書
- ・団体名などの固有名詞
- ・医学用語・学術用語等の専門用語として漢字使用が適当な場合
- ・他の文書や法令等を引用する場合
- ・その他漢字使用が適切と認められる場合

運営指導における主な指導事項について

以下に掲載している条文は、「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福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」です。(府・市条例も趣旨はほぼ同様です。)

以下の「●」は指導事項の例を示しています。

1 全事業者・施設共通事項

(運営に関する基準)

内容及び手続の説明及び同意 ※基準は 居宅介護を引用

施設入所支援は施設基準第7条、地域相談支援は地域相談支援基準第5条、
計画相談支援は計画相談支援基準第5条



第9条 指定居宅介護事業者は、支給決定障害者等が指定居宅介護の利用の申込みを行ったときは、当該利用申込者に係る障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ、当該利用申込者に対し、第31条に規定する運営規程の概要、従業者の勤務体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要な事項を記した文書を交付して説明を行い、当該指定居宅介護の提供の開始について当該利用申込者の同意を得なければならない。

2 指定居宅介護事業者は、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第77条の規定に基づき書面の交付を行う場合は、利用者の障害の特性に応じた適切な配慮をしなければならない。

- 契約を締結していない。
- 利用申込者本人が署名できない場合に、署名代理人欄等を設けることなく、利用申込者本人署名欄に利用申込者本人の名前を代理の者が署名をしている。
- 代筆者と代理人を混同し、代理人欄に代筆者を記入している。



重要事項説明書等には、利用申込者本人から確認を受けてください。また、これによりがたい場合は、重要事項説明書等に署名代理人欄を設け、利用申込者の同意を得た利用者の家族等から確認を受けてください。この場合、利用申込者氏名欄の欄外に、署名を代筆した旨、署名した者の続柄、氏名を付記することで差し支えないと考えます。

契約の相手方(利用者)について、サービスの主たる対象者が児童(18歳未満の障がい児)の場合は保護者(支給決定を受けている者)となります。18歳以上の場合は、当該利用者本人となります。

また、児童(18歳未満の障がい児)で、未成年後見人が選定されている場合は、当該後見人との間で契約を締結することになります。

- 利用契約書の契約が、契約の権限を有しない事業所の管理者名で行われている。



法人代表者以外の者の名義で契約する場合、法人代表者から当該契約名義人に対する権限の委任及び法人内部での規定を整備し、利用申込者に説明することが必要です。

- 重要事項説明書、契約書等の作成に際して、利用者の障がい特性に応じた対応がなされていない。



重要事項説明書、契約書等については、利用申込者の障がいの特性に応じて、通常使用する書類とは別に、ルビ版、拡大文字版、点字版、録音テープ版等いろいろな障がいの人が理解できるものをあらかじめ作成するなど工夫する必要があります。

これは、利用者の自己選択・自己決定を尊重したサービス利用を実現するため、書面の交付段階でなく説明段階で、障がいの特性に応じた適切な対応が必要です。

- 重要事項説明書に、事故発生時の対応、苦情相談の窓口、苦情解決の体制及び手順等必要な事項が記載されていない。



重要事項説明書に記載すべき内容として次の項目があります。

- ① 事業者、事業所の概要（経営者の名称、主たる事務所所在地、連絡先など）
- ② 運営規程の概要（目的、方針、事業の主たる対象とする障がいの種類、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、提供するサービスの内容及び提供方法など）
- ③ 管理者氏名及び従業者の勤務体制
- ④ 提供するサービスの内容とその料金について
- ⑤ その他費用（交通費など）について
- ⑥ 利用料、その他費用の請求及び支払い方法について
- ⑦ 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について
- ⑧ 事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む）
- ⑨ 緊急時の対応方法
- ⑩ 苦情解決の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村窓口（支給決定の自治体）、運営適正化委員会など）
- ⑪ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、評価機関名称、結果の開示状況）
- ⑫ 虐待防止について
- ⑬ 事業者、事業所、利用者（場合により代理人）による説明確認欄
- ⑭ サービス提供開始予定年月日

【社会福祉法（抜粋）】

第77条社会福祉事業の経営者は、福祉サービスを利用するための契約（厚生労働省令で定めるものを除く。）が成立したときは、その利用者に対し、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した書面を交付しなければならない。

- 一 当該社会福祉事業の経営者の名称及び主たる事務所の所在地
- 二 当該社会福祉事業の経営者が提供する福祉サービスの内容
- 三 当該福祉サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項
- 四 その他厚生労働省令で定める事項

以下の「記載例」は参考です。事業所の実情に合わせた内容にしてください。

（記載例）

⑦【秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）】

事業者及び事業者の使用者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

また、●●●●（サービス名記載）を円滑に提供するため、他の障がい福祉サービス事業者等との情報の共有が必要な場合があります。事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で用いる等、利用者の個人情報を他の障がい福祉サービス事業者等に提供しません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、利用者の家族の個人情報を他の障がい福祉サービス事業者等に提供しません。

⑧【事故発生時の対応】

当事業所が利用者に対して行う●●●●（サービス名記載）の提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等（例として、支給決定自治体、事業所所在自治体、指定権限自治体）に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行った●●●●（サービス名記載）の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

⑨【緊急時の対応方法】

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。

⑩【苦情解決の体制及び手順】

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

(記載例)

⑫【虐待防止について】

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の防止に関する責任者の選定を行います。
- (2) 成年後見制度の利用支援を行います。
- (3) 苦情解決体制の整備を行います。
- (4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施（研修方法や研修計画など）を定期的に行い、研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (6) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (7) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。

●「重要事項説明書」と「運営規程」間で内容(営業日時、通常の事業の実施地域など)が相違している。

point!

利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要な事項を記載した重要事項説明書の内容は、事業の運営についての重要な事項を規定した運営規程の内容と整合するものでなければなりません。記載内容については見直しの都度更新を行ってください。なお、運営規程の内容を変更した場合は、変更届の提出が必要です。

契約支給量の報告等 ※基準は 居宅介護を引用

施設入所支援は施設基準第8条、地域相談支援は地域相談支援基準第6条、

計画相談支援は計画相談支援基準第6条



第10条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護を提供するときは、当該指定居宅介護の内容、支給決定障害者等に提供することを契約した指定居宅介護の量（「契約支給量」）、その他の必要な事項（「受給者証記載事項」）を支給決定障害者等の受給者証に記載しなければならない。

- 2 前項の契約支給量の総量は、当該支給決定障害者等の支給量を超えてはならない。
- 3 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護の利用に係る契約をしたときは、受給者証記載事項その他の必要な事項を市町村（特別区を含む。）に対し遅滞なく報告しなければならない。
- 4 前三項の規定は、受給者証記載事項に変更があった場合について準用する。

●市町村に対して、受給者証記載事項等を報告していない。

●受給者証に契約内容が記載されていない。

point!

指定居宅介護等の利用に係る契約や契約内容（時間、日数）を変更（契約を終了したときを含む。）したときは、受給者証へ記載の上、「契約内容報告書」により受給者証記載事項を市町村に遅滞なく報告してください。（参考様式を[こちら](#)に掲載）

提供拒否の禁止 ※基準は 居宅介護を引用

施設入所支援は施設基準第9条、地域相談支援は地域相談支援基準第7条、

計画相談支援は計画相談支援基準第7条



第11条 指定居宅介護事業者は、正当な理由がなく、指定居宅介護の提供を拒んではならない。

●利用申込者に対し、正当な理由が無く、サービス提供を拒否している。

point!

原則として、利用申込みに対して応じなければならないことを規定したものであり、特に、障がい支援区分や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものです。

提供を拒むことのできる正当な理由は、一般的には以下のものがあります。

- ① 当該事業所の従業者の勤務体制からは利用申込みに応じきれない場合
- ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
- ③ 当該事業所の運営規程において主たる対象とする障がいの種類を定めている場合であって、これに該当しない者から利用申込みがあった場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護を提供することが困難な場合
- ④ 入院治療が必要な場合

※ 運営規程に定めている「通常の事業の実施地域」又は「主たる対象とする障がいの種類」に該当しない利用申込みがあった場合であっても、適切なサービス提供が可能と判断されるときは利用申込みに応じていただいて差し支えありません。なお、利用申込みを断わる場合には、その理由を利用者に十分に説明し、了解を得たうえで、適切な他の指定居宅事業者等を紹介するなどの必要な措置を速やかに講じなければなりません。また、できる限り利用申込み者と対応した内容を記録して残すよう努めてください。

受給資格の確認 ※基準は 居宅介護を引用

施設入所支援は施設基準第12条、地域相談支援は地域相談支援基準第10条、
計画相談支援は計画相談支援基準第9条



第14条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護の提供を求められた場合は、その者の提示する受給者証によって、支給決定の有無、支給決定の有効期間、支給量等を確かめるものとする。

- 受給者証の写しについて、給付決定期間の有効期限が切れたままであり、直近のものが保管されていない。
- 利用者の受給者証の写しを取るなどして確認を行っていない。又は直近の支給量を把握していない。

心身の状況の把握 ※基準は 居宅介護を引用

施設入所支援は施設基準第14条、地域相談支援は地域相談支援基準第12条



第16条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

- 個別支援計画等の作成に当たり、利用者の状況を把握・分析し、サービスの提供によって解決すべき課題を明らかにしていない。(アセスメントを実施していない。)
- サービスの利用開始時の状況から、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等に変化又は変更があったが、これを適切に把握せず、又記録も残していない。



利用者の心身の状況、その他置かれている環境等の把握の手法・整理については、大阪府等で書式を作成しています「利用者調査票」(ホームページに掲載)などを参考にして行ってください。事業者は、利用者の心身の状況やその置かれている環境等(家族の状況、通院や通所先)に変化や変更があれば、その状況等を適切に把握する必要があります。

状況の変化や環境等の変更があれば「利用者調査票」に、時点修正を行うようにしてください。

身分を証する書類の携行 ※基準は 居宅介護を引用

施設入所支援は施設基準第16条、地域相談支援は地域相談支援基準第14条、
計画相談支援は計画相談支援基準第11条



第18条 指定居宅介護事業者は、従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

- 従業者に身分証を携行させていない。



利用者が安心してサービスの提供を受けられるよう、事業者は従業者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時や利用者等から求められたときは提示する必要があります。なお、この証書等には、事業所の名称、従業者の氏名を記載するものとし、当該従業者の写真の貼付や、役職(管理者、サービス提供責任者等)、職能(介護福祉士、ホームヘルパー〇級)、事業所連絡先(住所・電話番号)等の記載を行うよう努めてください。

サービスの提供の記録 ※基準は 居宅介護を引用

療養介護、共同生活援助は第53条の2、自立訓練(生活訓練)は第169条の2
施設入所支援は施設基準第17条、地域相談支援は地域相談支援基準第15条



第19条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護を提供した際は、当該指定居宅介護の提供日、内容その他必要な事項を、指定居宅介護の提供の都度記録しなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、前項の規定による記録に際しては、支給決定障害者等から指定居宅介護を提供したことについて確認を受けなければならない。

- サービス提供記録の記載内容に不備(具体的なサービス内容が記載されていないなど)がある。
- サービス提供記録に記載した内容について、利用者から確認を受けていない。
- サービス終了後にサービス提供記録を記録していない。



利用者及び事業者が、その時点でのサービスの利用状況等を把握できるようにするため、事業者は、サービスを提供した際には、当該サービスの提供日、提供したサービスの具体的な内容(例えば、身体介護と家事援助の別等)、実績時間数等の利用者に伝達すべき必要な事項を、サービス提供の都度記録しなければならないとともに、記録した内容について利用者の確認を得なければなりません。

また、個別支援計画の見直しなど、今後のサービス提供に活かすことができるようサービス提供記録には、利用者の心身の状況等を詳細に記録をしてください。

介護給付費等の額に係る通知等 ※基準は 居宅介護を引用

療養介護は基準第56条、
施設入所支援は施設基準第21条、地域相談支援は地域相談支援基準第18条、
計画相談支援は計画相談支援基準第14条



第23条 指定居宅介護事業者は、法定代理受領により市町村から指定居宅介護に係る介護給付費の支給を受けた場合は、支給決定障害者等に対し、当該支給決定障害者等に係る介護給付費の額を通知しなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、第21条第2項の法定代理受領を行わない指定居宅介護に係る費用の支払を受けた場合は、その提供した指定居宅介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を支給決定障害者等に対して交付しなければならない。

- 利用者に対して、介護給付費等の金額等を記載した代理受領した旨の通知がなされていない。



法定代理受領により市町村から介護給付費等の支払を受けたときは、本来の受領者である利用者に対して、「介護（訓練等）給付受領のお知らせ」等により代理受領した金額等（内訳金額も併せて示すことが望ましい）を書面により通知すること。（参考様式を[こちら](#)に掲載）

毎月、利用者1人1人に必ず交付することが必要です。

取扱方針 ※基準は 療養介護を引用

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護は基準第24条、第25条、
短期入所は基準第121条、重度障害者等包括支援は基準第133条、
共同生活援助は第210条の5、施設入所支援は施設基準第22条、
地域相談支援は地域相談支援基準第19条、地域定着支援は地域相談支援基準第41条、
計画相談支援は計画相談支援基準第15条



第57条 指定療養介護事業者は、次条第一項に規定する療養介護計画に基づき、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、指定療養介護の提供が漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しなければならない。

2 指定療養介護事業者は、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しなければならない。 【令和6年度制度改正に伴う見直し】

3 指定療養介護事業所の従業者は、指定療養介護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わなければならない。

4 指定療養介護事業者は、その提供する指定療養介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならぬ。

●法人代表者の責任の下、管理者が従業者と協議し、自ら提供するサービスの質の評価を実施していない。

●実施しているが、その評価結果について公表を行っていない。



① 基準第57条第2項については、「障害福祉サービスの利用等にあたっての意思決定支援ガイドラインについて」(平成29年3月31日付け障発0331第15号。以下、「意思決定支援ガイドライン」という。)を踏まえて、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、意思決定支援ガイドラインに掲げる次の基本原則に十分に留意しつつ、利用者の意思決定の支援に配慮してください。

ア 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行う。

イ 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するように努める姿勢が求められる。

ウ 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、様々な情報を把握し、根拠を明確にしながら意思及び選好を推定する。

また、利用者が経験に基づいた意思決定ができるよう体験の機会の確保に留意するとともに、意思決定支援の根拠となる記録の作成に努めてください。

【令和6年度制度改正に伴う見直し】



② 同条第3項に規定する支援上必要な事項とは、個別支援計画の目標及び内容のほか、行事及び日課等も含むものです。

また、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保について、本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス提供責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべきものとなっています。

なお、把握した本人の意向については、サービス提供記録や面談記録等に記録するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保について、人員体制の見直し等を含め必要な検討を行った結果、人員体制の確保等の観点から十分に対応することが難しい場合には、その旨を利用者に対して丁寧に説明を行い、理解を得るよう努めてください。

【令和6年度制度改正に伴う見直し】



自ら提供するサービスが適切かどうか評価し、サービスの質の向上に役立てること。(評価表の整備、満足度調査など)

評価結果については、①自らのホームページに掲載する、②重要事項説明書に添付する、③利用者に配布する、④事業所の見やすい場所に掲示するなどして積極的な公表に努めてください。

※基本取扱方針は、各基準の取扱方針の項目によるものとすること。

管理者の責務 ※基準は 療養介護を引用

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護は基準第30条

施設入所支援は施設基準第40条、地域相談支援は地域相談支援基準第26条、

計画相談支援は計画相談支援基準第18条



第66条 指定療養介護事業所の管理者は、当該指定療養介護事業所の従業者及び業務の管理その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 指定療養介護事業所の管理者は、当該指定療養介護事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

●事業所のサービス提供方針や法令遵守等について、管理者が従業者への指揮命令を適切に行っていない。

●法令に従った正しい報酬請求など、業務管理が適切に行われていない。



管理者として、健全な事業運営のため、利用者、業務全般、事業所全体について把握し、従業者に必要な指示や業務等の指揮命令を行ってください。また、利用者からの苦情や相談の対応や従業者の日々の動静の把握も行ってください。

運営規程 ※基準は 居宅介護を引用

療養介護は基準第67条、生活介護、自立訓練、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援B型

は基準第89条、短期入所は基準第123条、重度障害者等包括支援は基準第135条、

就労継続支援A型は基準第196条の2、就労定着支援、自立生活援助は基準第206条の10、

共同生活援助は基準第211条の3、施設入所支援は施設基準第41条、

地域相談支援は地域相談支援基準第27条、計画相談支援は計画相談支援基準第19条



第31条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所ごとに、次の各号に掲げる事業の運営についての重要事項に関する運営規程(第35条第1項において「運営規程」という。)を定めておかなければならない。

(1)事業の目的及び運営の方針

(2)従業者の職種、員数及び職務の内容

(3)営業日及び営業時間

(4)指定居宅介護の内容並びに支給決定障害者等から受領する費用の種類及びその額

(5)通常の事業の実施地域

(6)緊急時等における対応方法

(7)事業の主たる対象とする障がいの種類を定めた場合には当該障がいの種類

(8)虐待の防止のための措置に関する事項

(9)その他運営に関する重要事項

※サービス種別によっては、「利用定員」、「サービスの利用に当たっての留意事項」、「非常災害対策」などの項目の記載が必要となる場合があります。

●運営規程と重要事項説明書(及び重要事項の掲示)の間で内容が相違している。

●事業の主たる対象とする障がいの種類に、難病等対象者又は重度訪問介護の対象拡大に伴う当該障がいの種類の記載が漏れている。

※サービスにより上記以外の項目がありますので、基準に則した運営規程を定めてください。

※就労継続支援A型については、平成29年度制度改正において運営規程に記載を要する項目が新たに追加されました。このため、下記項目の記載がない場合には運営規程の改正が必要です。

・主な生産活動の内容

・利用者の労働時間

・賃金の額(月給、日給又は時間給)

勤務体制の確保等 ※基準は、居宅介護を引用

療養介護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援は基準第68条、共同生活援助は基準第212条、施設入所支援は施設基準第42条、
地域相談支援は地域相談支援基準第28条、計画相談支援は計画相談支援基準第20条



第33条 指定居宅介護事業者は、利用者に対し、適切な指定居宅介護を提供できるよう、指定居宅介護事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めておかなければならぬ。

- 2 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所ごとに、当該指定居宅介護事業所の従業者によって指定居宅介護を提供しなければならぬ。
- 3 指定居宅介護事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならぬ。
- 4 指定居宅介護事業者は、適切な指定居宅介護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また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従業者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なければならない。

●勤務予定表が事業所ごとに作成されていない。

●すべての従業者(管理者、医師、看護職員等を含む)が記載された勤務予定表となっていない。

●人員の基準(常勤換算等必要条件)が満たされているか、確認を行っていない。

●勤務予定表に従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係等が明記されていない。

●加算の対象となる従業者の勤務時間が明記されていない。

●加算の要件を満たす人員配置となっているか、毎月確認していない。

●法人代表や役員が従業者として勤務した時間を把握していない。



訪問系サービスにおいて、ヘルパーごとのシフト表だけを作成している事業所がありますが、これでは、管理者が把握する項目として足りません。

勤務体制の確保のため、勤務(予定)表は、月ごとに事業所(施設)ごとに作成する必要があります。作成に当たっては、管理者を含めた当該事業に関わる従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、他の職種等との兼務関係を明確にしたものとしてください。なお、登録ヘルパー等については、確実に勤務できるものとして管理者が把握している時間を明記することが必要です。

介護保険制度による指定訪問介護、指定介護予防訪問介護と障がい者総合支援制度による指定居宅介護等の事業を同じ事業所で一體的に運営を行っている場合は、指定訪問介護、指定介護予防訪問介護の勤務体制を含めた勤務(予定)表として作成しても差し支えありません。この場合、移動支援事業は従業者の員数の算定の対象外であることから、勤務(予定)表に含めないこと。

従業者が複数の職種を兼務している場合(管理者がサービス提供責任者又はサービス管理責任者を兼務している場合を除く)、職種ごとの勤務時間を明記する必要があります。

管理者は、常に事業所(施設)の人員基準が満たされているかどうか、勤務(予定)表等により管理してください。



人員基準における職員の「常勤」について誤った認識をしている事業所があります。人員基準において必要な人員の「常勤」と「常勤換算」の違いについてご注意いただき、事業所に配置している職員が人員基準を満たしているかどうか確認してください。

「常勤」

指定障がい福祉サービス事業所等における勤務時間が当該指定障がい福祉サービス事業所等において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が32時間)を下回る場合は32時間を基本とする)に達していることをいう。

ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

【令和6年度制度改正に伴う見直し】

「常勤換算」

指定障がい福祉サービス事業所等の従業者の勤務延べ時間数を当該指定障がい福祉サービス事業所等において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該指定障がい福祉サービス事業所等の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。

勤務予定(実績)表作成例（居宅介護の場合）（参考様式を[こちら](#)に掲載）

職種	勤務区分	氏名		1	2	3	～	31	備考 (資格等)
				月	火	水	～	水	
管理者	常勤兼務	○○ ○○	予定 実績	A 8	A 8	A 8	～	A	訪問介護管理者兼務
サービス提供責任者	常勤兼務	○○ ○○	予定 実績	A 8	A 8	A 休	～	A	介護福祉士 訪問介護サ責兼務
ヘルパー	非常勤専従	○○ ○○	予定 実績	B 4	C 3	B 4	～	B	ヘルパー2級 訪問介護員兼務
ヘルパー	非常勤(登録型)	○○ ○○	予定 実績	2	1	2	～	2	初任者研修2級
(以下同様)									

※A 常勤:9:00～18:00、B 非常勤:13:00～17:00、C 非常勤:9:00～12:00

- 管理者及び従業者等の勤務条件が雇用契約書等により明確になっていない。（特に登録ヘルパー等の短時間雇用従業者の雇用契約等がない。）
- 夜勤や宿直を行う従業者等の勤務条件が就業規則や雇用契約書等により明確になっていない。



常勤・非常勤を問わず、従業者に労働条件（雇用期間、就業場所、従事する業務、勤務時間等）を画面で示すことが必要です。（労働条件通知書・雇用契約書等を作成し、交付する）

より良いサービスの提供は、より良い労働条件の下でのみ確保されるとの考え方から、労働基準法等労働関係法令を遵守することが大切です。

運営指導等において、雇用契約等で従業者の身分保障がなされているか、あるいは、事業者（施設）の指揮命令系統が確立しているかを確認します。

また、法人代表、役員が管理者、サービス提供責任者等の常勤従業者となる場合も、就業場所、従事する業務、勤務時間等を明らかにしてください。

- 研修が計画的に実施されていない。または一部の従業者しか研修を受けていない。

- 研修（内部、外部を含む）の実施記録等が保存されていない。



運営規程に定めた研修回数により年間計画等を策定し、従業者の資質の向上のため実施し、実施後は参加者名簿、研修内容、資料等も含め、記録を残してください。

事業所として、取り組むべき研修の内容としては、従業者の技術向上のほかに、職員のモラル、感染症、事故やひやり・はっと、虐待防止、苦情対応、サービス提供記録の方法などが考えられます。研修に参加できなかった従業者や新規従業者のためなどに記録を残し、個別に対応するなどして従業者の質の向上に努めてください。

障がい福祉の現場において、全ての障がい福祉サービス等事業者等を対象に、運営基準において、適切な職場環境維持（ハラスメント対策）を求められています。



雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 11 条第 1 項及び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（昭和 41 年法律第 132 号）第 30 条の2第 1 項の規定に基づき、事業者には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものです。事業者が講すべき措置の具体的な内容及び事業者が講じることが望ましい取組については、次のとおりとなります。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。

ア 事業者が講すべき措置の具体的な内容

具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講すべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）及び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構すべき措置等についての指針（令和 2 年厚生労働省告示第 5 号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりですが、特に留意されたい内容は以下のとおりです。

a 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

b 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知すること。

イ 事業者が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して 1 人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されているので参考にしてください。

※[障害福祉の現場におけるハラスメント対策](#)(厚生労働省ホームページ)を参考にしてください。

[【事務連絡】「障害福祉の現場におけるハラスメントに対する研修素材等」について](#)も参考にしてください。

業務継続計画の策定等 ※基準は、居宅介護を引用

施設入所支援は施設基準第42条の2

地域相談支援は地域相談支援基準第28条の2、計画相談支援は計画相談支援基準第20条の2



第33条の2 指定居宅介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護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なければならない。

2 指定居宅介護事業者は、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に実施しなければならない。

3 指定居宅介護事業者は、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うものとする。

※令和6年度から感染症や災害が発生した場合であっても、必要な障害福祉サービス等を継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症又は非常災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬が減算されます。詳しくは[業務継続計画未策定減算のページ](#)をご確認ください。



感染症や災害が発生した場合でも、必要な障がい福祉サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての障がい福祉サービス等事業者を対象に、運営基準において、業務継続に向けた計画等の策定や研修の実施、訓練の実施等が義務になりました。

※令和6年度から義務化

業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。

ア 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

イ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携



point!

●「研修」

研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとしてください。従業者教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上※）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。

※施設入所支援については、年2回以上行ってください。



point!

●「訓練（シミュレーション）」

訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践する支援の演習等を定期的（年1回以上※）に実施してください。

なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

※施設入所支援については、年2回以上行ってください。

※厚労省より 業務継続ガイドライン等を活用し、BCPの作成や見直しに資するよう、研修動画が公開されています。（下記参考）

感染症や災害が発生した場合であっても、障がい福祉サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、事業所のみなさまにおかれましては積極的にご活用いただきますようお願いします。

参考：●感染症用

- ・動画やひな形等

[障害福祉サービス事業所等における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修（厚労省HP）](#)

●自然災害発生時用

- ・動画

[障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修（厚労省HP）](#)

衛生管理等 ※基準は、居宅介護及び生活介護を引用

療養介護は基準第71条、短期入所、共同生活援助、自立訓練、就労選択支援、
就労移行支援、就労継続支援は基準第90条、施設入所支援は施設基準第45条、
地域相談支援は地域相談支援基準第30条、計画相談支援は計画相談支援基準第22条



第34条 指定居宅介護事業者は、従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。

3 指定居宅介護事業者は、当該指定居宅介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

一 当該指定居宅介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)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ること。

二 当該指定居宅介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

三 当該指定居宅介護事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。

第90条 指定生活介護事業者は、利用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、健康管理等に必要となる機械器具等の管理を適正に行わなければならない。

2 指定生活介護事業者は、当該指定生活介護事業所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なければならない。

一 当該指定生活介護事業所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ること。

二 当該指定生活介護事業所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。

三 当該指定生活介護事業所において、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の防止のための訓練を定期的に実施すること。

●従業者(常勤・非常勤職員)の健康診断が実施されていない、又は実施されていた場合であっても、その結果の記録が適切に管理されておらず、従業者の健康状態が把握できていない。



管理者は従業者(施設職員含む)の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うことが必要です。

従業者の健康管理については、労働安全衛生規則第43条及び第44条を遵守し、採用時及び年1回の健康診断の実施を徹底してください。短時間のパートタイム雇用等で事業主による健康診断の実施が義務付けられていない従業者に関しては、加入している健康保険組合が実施する健康診断等を受診した結果を提出させ記録する等、健康状態を定期的に把握するよう必要な措置を講じてください。

なお、指定障がい者支援施設(施設入所支援)は、施設に入所する利用者に対して、毎年二回以上定期に健康診断(係る費用は施設負担)を行わなければなりません。衛生管理等・健康管理の項目は、各基準の項目によるものとすること。

●感染症マニュアルを整備し、その内容を従業者に周知するなどして、感染症の発生又はまん延しないような取組みがなされていない。

参考: [感染症対策マニュアル・業務継続ガイドライン等\(厚労省HP\)](#)

[障害福祉サービス事業所等における感染対策指針作成の手引きについて](#) (令和4年5月12日社援発厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡)

●事業所(施設)の設備及び備品等について、衛生的な管理が行われていない。



従業者が感染源となることを予防し、また従業者を感染の危険から守るため、次の事項を行うなど対策を講じることが必要です。

- ① 共用タオルの廃止、手洗い・うがいの励行など
- ② 手指を洗浄するための設備や使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備える。
- ③ 感染症マニュアルを整備し、従業者に周知する。
- ④ 感染予防に関する研修を行う。(インフルエンザ、ノロウィルス、食中毒など)
- ⑤ 感染症又は食中毒の発生及びまん延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、常に密接な連携を保つこと。感染者が10名以上となった場合に、保健所へ届け出るとともに、指定指導権限を有する自治体へ報告してください。
- ⑥ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、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、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。
- ⑦ 空調設備等により事業所内の適温の確保に努めること。

また、通所系・入所系の障がい福祉サービス事業所については、「常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じなければならない。」とされています。

利用者の健康管理は、保健所等との連絡の上、医師又は看護職員その他適当な者を健康管理の責任者とし、利用者の健康状態に応じて健康保持のための適切な措置を講じなければなりません。



感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底を求める観点から、全ての障がい福祉サービス等事業者を対象に、運営基準において、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施が義務になりました。※サービスにより実施頻度が異なるので注意
※令和6年度から義務化



ア 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回（※）以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ隨時開催することが必要です。

感染対策委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとします。ただし、障がいのある者が参加する場合には、その障がいの特性に応じた適切な配慮を行ってください。この際、厚生労働省「福祉分野における個人情報保護に関するガイドライン」等を遵守してください。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、当該事業所に実施が求められるのですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。

※療養介護、生活介護、短期入所、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、共同生活援助、施設入所支援
については、おおむね3月に1回

イ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための事業所における「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」

平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常の支援にかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や前記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」も踏まえて検討してください。



ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的な支援の励行を行うものとしてください。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、事業所が定期的な教育（年1回以上）（※）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。

なお、研修の実施は、厚生労働省「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」等を活用するなど、指定居宅介護事業所内で行うものでも差し支えなく、当該指定居宅介護事業所の実態に応じ行ってください。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）（※）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上での支援の演習などを実施するものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

※療養介護、生活介護、短期入所、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、共同生活援助、施設入所支援については、年2回以上



掲示 ※基準は 居宅介護を引用

療養介護は基準第72条、生活介護、短期入所、共同生活援助、自立訓練、就労選択支援、
就労移行支援、就労継続支援は基準第92条、施設入所支援は施設基準第47条、
地域相談支援は地域相談支援基準第31条、計画相談支援は計画相談支援基準第23条



第35条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要な事項を掲示しなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、前項に規定する事項を掲載した書面を当該指定居宅介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

●事業所(施設)の見やすいところに重要な事項の掲示がされていない。

●運営規程のみを掲示しており、事故発生時の対応、秘密保持、個人情報の保護、苦情相談の窓口、苦情解決の体制及び手順が欠落している。



重要な事項説明書の内容（項目）を掲示してください。

掲示が無理な場合は、ファイル等に入れ受付など見やすい場所に立てかけて、誰でも閲覧ができるように工夫をお願いします。

また、掲示する位置や、文字を大きくするなど利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示してください。苦情相談の窓口、苦情解決の体制及び手順については、基準第39条（苦情解決）においても重要な事項説明書等に記載し、事業所に掲示することが望ましいと規定しています。

身体拘束等の禁止 ※基準は 居宅介護を引用

施設入所支援は施設基準第48条



第35条の2 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護の提供にあたっては、利用者又は他の利用者の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、身体的拘束その他利用者の言動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

2 指定居宅介護事業者は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。

3 指定居宅介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。
一 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、従業者に周知徹底を図ること。
二 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
三 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。



令和6年度から身体拘束等の適正化の徹底を図るため、施設・居住系サービスについては、身体拘束廃止未実施減算の減算額が5単位から所定単位数の10%に引き上げられ、訪問・通所系サービスについては、減算額が5単位から所定単位数の1%に見直されました。

詳しくは、[身体拘束廃止未実施減算のページ](#)をご確認ください。

[【令和6年度制度改定に伴う見直し】](#)



●記録

利用者又は他の利用者の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、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものです。

なお、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性、一時性の三つの要件全てを満たし、かつ、組織としてそれらの要件の確認等の手続きを行った旨を記録しなければならないこととなっています。

[【令和6年度制度改定に伴う見直し】](#)

- 「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体拘束適正化検討委員会」という。）

身体拘束適正化検討委員会は、事業所に従事する幅広い職種により構成してください。構成員の責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要です。身体拘束適正化検討委員会には、第三者や専門家の活用に努めることとし、その方策として、医師（精神科専門医等）、看護職員等の活用が考えられます。また、事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可能であるため、事業所の規模に応じた対応を検討してください。

なお、身体拘束適正化検討委員会は、少なくとも1年に1回は開催することが必要ですが、虐待防止委員会と関係する職種等が相互に関係が深いと認めることも可能であることから、虐待防止委員会と一緒に設置・運営すること（虐待防止委員会において、身体拘束等の適正化について検討する場合も含む。）も差し支えありません。

事業所が、報告、改善の方策を定め、周知徹底する目的は、身体拘束等の適正化について、事業所全体で情報共有し、不適切な身体拘束等の再発防止や身体拘束等を行わない支援方法の検討につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意が必要です。

身体拘束適正化検討委員会における具体的な対応は、次のようなことを想定しています。なお、身体拘束適正化検討委員会における対応状況については、適切に記録の上、5年間保存してください。

ア 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。

イ 従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、
身体拘束等について報告すること。

ウ 身体拘束適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。なお、
イにより報告された事例がない場合にも、身体拘束等の未然防止の観点から、利用者に対する支
援の状況等を確認することが必要である。

エ 事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結
果等をとりまとめ、当該事例の適正性と廃止へ向けた方策を検討すること。

オ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

カ 廃止へ向けた方策を講じた後に、その効果について検証すること。

【令和6年度制度改定に伴う見直し】

- 「身体拘束等の適正化のための指針」

事業所が整備する指針には、次のような項目を盛り込んでください。

ア 事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方

イ 身体拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

ウ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

エ 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針

オ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針

カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

キ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針



● 「従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の実施」

研修の実施に当たっては、身体拘束等の適正化の基礎的内容等適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づき、適正化の徹底を図るものとしてください。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業所が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修を実施（年1回以上）するとともに、新規採用時には必ず身体拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。

また、研修の実施内容について記録することが必要です。なお、研修の実施に当たっては、事業所内で行う職員研修で差し支えなく、他の研修と一体的に実施する場合や他の研修プログラムにおいて身体拘束等の適正化について取り扱う場合、例えば、虐待防止に関する研修において身体拘束等の適正化について取り扱う場合は、身体拘束等の適正化のための研修を実施しているものとみなして差し支えありません。

秘密保持等 ※基準は 居宅介護を引用

施設入所支援は施設基準第49条、地域相談支援は地域相談支援基準第32条、

計画相談支援は計画相談支援基準第24条



第36条 指定居宅介護事業所の従業者及び管理者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 指定居宅介護事業者は、従業者及び管理者であった者が、正当な理由がなく、その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、必要な措置を講じなければならない。

3 指定居宅介護事業者は、他の指定居宅介護事業者等に対して、利用者又はその家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により当該利用者又はその家族の同意を得ておかなければならぬ。

●従業者の秘密保持義務について、就業規則又は雇用契約書、誓約書等に明記されていない。また、在職期間中の記述はあるものの、退職後の秘密の保持が明記されていない。



従業者の秘密保持義務について、在職中と併せて当該従業者の退職後における秘密保持義務を就業規則、雇用契約書、誓約書等に明記してください。

また、漏らしてはならない内容が、「利用者及び家族の情報」であることを明記してください。

●個人情報の使用について、利用者及び家族等から文書による同意を得ていない。

●利用者の家族等から使用同意を得る様式になっていない。

●家族の同意欄が家族代表者のみとなっており、個人情報を使用する可能性のある他の家族全員から同意を得られる様式になっていない。



事業者が利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報（家族に関するものもあり得ます。）を他の指定障がい福祉サービス事業者と共有するためには、あらかじめ文書により利用者及びその家族から（包括的な）同意を得ておくことが必要です。

同意を得る家族については、家族代表としての同意ではなく、個々の家族からの同意を得られる様式とすること。（複数の家族記名欄を設けること。）

苦情解決 ※基準は 居宅介護を引用

施設入所支援は施設基準第52条、

地域相談支援は地域相談支援基準第35条、計画相談支援は計画相談支援基準第27条



第39条 指定居宅介護事業者は、その提供した指定居宅介護に関する利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。（第3項～第7項は省略）

●苦情解決に関する記録様式(報告書、台帳等)が作成されていない。(参考様式をこちらに記載)

●苦情解決の内容が記録様式に記録されていない。

●苦情の内容で「その後の経過」、「再発防止のための取組み」が記録されていない。

●事業所として、「再発防止のための取組み」が行われていない。

point!

組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、内容等を記録し、原因の解説(分析)を行うなど再発防止のための取組みを行うこと。

また、苦情がサービスの質の向上を図る上で重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組みを自ら行う必要があることから、研修を行い、併せて次の事項を行うなど積極的な取組を行ってください。

- 苦情解決の要領・マニュアル（手順）の作成（報告書等様式含む）
- 苦情受付の確立・体制の整備
- 再発防止処置（原因の解説、分析）
- 第三者委員の設置
- サービスの評価、満足度調査
- 研修会の開催

事故発生時の対応 ※基準は 居宅介護を引用

施設入所支援は施設基準第54条、

地域相談支援は地域相談支援基準第36条、計画相談支援は計画相談支援基準第28条



第40条 指定居宅介護事業者は、利用者に対する指定居宅介護の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録しなければならない。

3 指定居宅介護事業者は、利用者に対する指定居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

●事故・ひやり・はっと事例に関する記録様式(報告書、台帳等)が作成されていない。(参考様式をこちらに掲載)

●事故が発生した際に、利用者の家族、支給決定を行う市町村、都道府県等への連絡がされていない。

●事故の内容で「その後の経過」、「再発防止のための取組み」が記録されていない。

●事業所として、「再発防止のための取組み」が行われていない。

point!

※事故が発生した場合は、必要な措置（医療機関への搬送等）を行うとともに、事故の状況や措置した内容を、速やかに利用者の家族に報告してください。

※また、当該利用者の支給決定自治体、事業所所在地の自治体及び指定指導権限を有する自治体への報告が必要です。（軽微なものは除く。）

※ただし、事故等の記録は、軽微なものであっても、台帳や報告書に記載してください。

※組織として迅速かつ適切に対応するため、当該事故の発生日、内容等を記録し、原因の解説（分析）を行うなど、事業所全体で再発防止のための取組みを行うことが必要です。

※事故等の要領・マニュアル（手順）の作成（報告書等様式含む）、リスクマネジメント体制の確立（リスクの抽出等）、再発防止処置（ひやり・はっと事例を含む原因の解説、分析）、損害賠償保険の加入、サービスの評価、満足度調査、研修会の開催など。

※また、再発防止の取組みについては「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）等を参考にしてください。

※事業所に自動体外式除細動器（AED）を設置することや救命講習等を受講することが望ましいとされています。事業所の近隣に設置があり、緊急時に使用できるよう体制を構築することでもかまいません。



第40条の2 指定居宅介護事業者は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 当該指定居宅介護事業所における虐待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ること。
- 二 当該指定居宅介護事業所において、従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施すること。
- 三 前二号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。



施設・事業所における障がい者虐待防止の取組を徹底するため、障がい者虐待防止措置を未実施の障がい福祉サービス事業所等について、虐待防止措置未実施減算（所定単位数の1%の減算）が創設されました。詳しくは、[虐待防止措置未実施減算のページ](#)をご確認ください。

【令和6年制度改正に伴う見直し】



● 「虐待防止委員会」

虐待防止委員会の役割は、以下の3つがあります。

- ・ 虐待防止のための計画づくり（虐待防止の研修、労働環境・条件を確認・改善するための実施計画づくり、指針の作成）
- ・ 虐待防止のチェックとモニタリング（虐待が起こりやすい職場環境の確認等）
- ・ 虐待発生後の検証と再発防止策の検討（虐待やその疑いが生じた場合、事案検証の上、再発防止策を検討、実行）

虐待防止委員会の設置に向けては、構成員の責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の虐待防止担当者（必置）を決めておくことが必要であり、虐待防止委員会の構成員には、利用者やその家族、専門的な知見のある外部の第三者等も加えるよう努めるものとしてください。

なお、事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可であるため、事業所の規模に応じた対応を検討してください。

虐待防止委員会の開催に必要となる人数については事業所の管理者や虐待防止担当者（必置）が参画していれば最低人数は問いませんが、委員会での検討結果を従業者に周知徹底することが必要です。

なお、虐待防止委員会は、少なくとも1年に1回は開催することが必要ですが、身体拘束等適正化検討委員会と関係する職種等が相互に関係が深いと認めることが可能であることから、身体拘束適正化検討委員会と一緒に設置・運営することも差し支えありません。

事業所が、報告、改善の方策を定め、周知徹底する目的は、虐待の防止のための対策について、事業所全体で情報共有し、今後の未然防止、再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要です。

【令和6年制度改正に伴う見直し】



委員会で実施する具体的な内容は、次のような対応を想定しています。なお、虐待防止委員会における対応状況については、適切に記録の上、5年間保存してください。

ア 虐待（不適切な対応事例も含む）が発生した場合、当該事案について報告するための様式を整備すること。

イ 従業者は、虐待の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、虐待について報告すること。

ウ 虐待防止委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。

エ 事例の分析に当たっては、虐待の発生時の状況等を分析し、虐待の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の再発防止策を検討すること。

オ 労働環境・条件について確認するための様式を整備するとともに、当該様式に従い作成された内容を集計、報告し、分析すること。

カ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

キ 再発防止策を講じた後に、その効果について検証すること。【令和6年制度改正に伴う見直し】

●「虐待防止のための指針」

事業所は次のような項目を定めた指針を作成することが望ましいです。

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

●「従業者に対する虐待防止のための研修」

研修の実施に当たっては、虐待防止の基礎的内容等適切な知識を普及・啓発するとともに、指針を作成した事業所においては当該指針に基づき、虐待防止の徹底を図ってください。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、事業所の虐待防止委員会が作成した研修プログラムを実施し、定期的な研修を実施（年1回以上）するとともに、新規採用時には必ず虐待防止の研修を実施することが重要です。

また、研修の実施内容について記録が必要です、なお、研修の実施は、施設内で行う職員研修及び協議会又は基幹相談支援センター等が実施する研修に事業所が参加した場合でも差し支えありません。

●虐待防止のための担当者については、サービス提供責任者等※を配置してください。

※通所系についてはサービス管理責任者等、相談支援については相談支援専門員

※当該担当者及び管理者は、「地域生活支援事業の実施について」（平成18年8月1日障発第0801002号）の別紙2「地域生活支援促進事業実施要綱」の別記2-4の3（3）の都道府県が行う研修に参加することが望ましいとされています。【令和6年制度改正に伴う見直し】

問3 虐待防止の取組について、小規模な事業所にも過剰な負担とならないようにするには、どのような取組が考えられるか。

(答)

虐待防止の取組は、①虐待防止委員会を設置し、結果を従業者に周知すること、②従業者に虐待防止のための研修を実施すること、③虐待防止の責任者を置くこととなっている。

このうち、虐待防止委員会については、事業所単位ではなく法人単位での設置を可能としているほか、人数についても管理者や虐待防止責任者が参画していれば最低人数は問わないとしている。

また、虐待防止の研修は協議会又は基幹相談支援センター等が実施する研修に参加した場合も認めるとしている。

さらに、研修については、厚生労働省の作成した職場内研修用冊子「障害者虐待防止の理解と対応」を活用するほか、事業所間で虐待防止に関する課題を共有した上で、研修を複数事業所で合同して実施する等の取組が考えられる。

また、厚生労働省においては、今後、小規模な事業所における望ましい取組方法（体制整備や複数事業所による研修の共同実施等）について調査研究（※）を行い、令和3年度中に具体的な手法をお示しする予定である。

なお、こうした小規模事業者への配慮は、身体拘束等の適正化のための取組においても同様と考えるものである。（令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQA VOL.2より抜粋）

※ 障害者虐待防止及び身体拘束等の適正化に向けた体制整備等の取組事例集を参考にしてください。

※ また、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をご確認下さい。

会計の区分 ※基準は 居宅介護を引用

施設入所支援は施設基準第55条、

地域相談支援は地域相談支援基準第37条、計画相談支援は計画相談支援基準第29条



第41条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護の事業の会計をその他の事業の会計と区分しなければならない。

- 指定事業所(施設)ごとに経理が区分されていない。
- 事業の会計とその他の事業の会計が区分されていない。



指定事業所(施設)ごとに経理を区分するとともに、サービス種別ごとに会計を区分することが必要です。

共通的に必要となる事務的な経費(光熱水費、事業所賃借料等)については、収入割、人員割、面積割等の按分で、支出を区分してください。

(例) 障害者総合支援法の居宅介護、重度訪問介護、介護保険法の訪問介護、介護予防訪問介護を一体的に運営している事業所は、居宅介護、重度訪問介護、訪問介護、介護予防訪問介護の4つの事業ごとの収入と支出の金額がわかるようにしてください。

また、就労系事業等における生産活動にかかる収入や工賃等の支出については、事業会計とは別に区分してください。なお、その際にも、サービス種別ごとに区分が必要となります。

記録の整備 ※基準は 居宅介護を引用

療養介護、生活介護、共同生活援助、自立訓練(機能訓練)、就労選択支援、就労移行支援、

就労継続支援は基準第75条、自立訓練(生活訓練)は基準第170条の3、

就労定着支援、自立生活援助は基準第206条の11、施設入所支援は施設基準第56条、

地域相談支援は地域相談支援基準第38条、計画相談支援は計画相談支援基準第30条



第42条 指定居宅介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならぬ。

2 指定居宅介護事業者は、利用者に対する指定居宅介護の提供に関する諸記録を整備し、当該指定居宅介護を提供した日から5年間保存しなければならない。

- (1) 第19条に規定する指定居宅介護の提供に係る記録
- (2) 第26条に規定する居宅介護計画
- (3) 第29条に規定する市町村への通知に係る記録
- (4) 第35条の2第2項に規定する身体拘束等の記録
- (5) 第39条に規定する苦情の内容等に係る記録
- (6) 第40条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

- 指定事業所で必要な記録が整備されていない。または年度ごと、利用者ごとに保管されていない。

- サービス提供に関する諸記録や報酬請求の根拠となる書類が5年間保存されていない。

変更の届出 ※障害者総合支援法 相談支援は法第51条の25



【障害者総合支援法(抜粋)】

第46条 指定障害福祉サービス事業者は、当該指定に係るサービス事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定障害福祉サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

2 指定障害福祉サービス事業者は、当該指定障害福祉サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

3 指定障害者支援施設の設置者は、設置者の住所その他の厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

- 管理者、サービス管理責任者、サービス提供責任者、専用区画、運営規程において、指定申請時等に届け出た内容が大きく変更されているが、変更届が期間内に提出されていない。

- 日中活動サービス又は居住系サービス、就労系サービスにおいて、前年度の利用者数や障がい支援区分等により、報酬体系や加算状況に変更が生じているが、届け出を行っていない。(新年度を迎える際に、必ず見直しを行うこと。)

- 人員要件、資格保持者などの加算要件を満たせなくなったが、取下げを行っていない。

個別支援計画の作成 ※基準は 療養介護を引用

施設入所支援は施設基準第23条、地域相談支援は地域相談支援基準第20条

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、重度障害者等包括支援、就労選択支援及び計画相談支援を除く)



第58条 指定療養介護事業所の管理者は、サービス管理責任者に指定療養介護に係る個別支援計画(以下この章において「療養介護計画」という。)の作成に関する業務を担当させるものとする。

- 2 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、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(以下この章において「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、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
- 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に困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。
- 4 アセスメントに当たっては、利用者に面接して行わなければならない。この場合において、サービス管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得なければならぬ。
- 5 サービス管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、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、指定療養介護の目標及びその達成時期、指定療養介護を提供する上での留意事項等を記載した療養介護計画の原案を作成しなければならない。この場合において、当該指定療養介護事業所が提供する指定療養介護以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて療養介護計画の原案に位置付けるよう努めなければならない。
- 6 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に係る会議(利用者及び当該利用者に対する指定療養介護の提供に当たる担当者等を招集して行う会議をいい、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もに、前項に規定する療養介護計画の原案の内容について意見を求めるものとする。
- 7 サービス管理責任者は、第五項に規定する療養介護計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- 8 サービス管理責任者は、療養介護計画を作成した際には、当該療養介護計画を利用者及び指定特定相談支援事業者等に交付しなければならない。
- 9 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成後、療養介護計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。)を行うとともに、少なくとも六月に一回以上、療養介護計画の見直しを行い、必要に応じて療養介護計画の変更を行うものとする。
- 10 サービス管理責任者は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
 - 一 定期的に利用者に面接すること。
 - 二 定期的にモニタリングの結果を記録すること。
- 11 第二項から第八項までの規定は、第九項に規定する療養介護計画の変更について準用する。

【令和6年度制度改正に伴う見直し】

- サービス管理責任者が、計画の作成や見直しに係る一連の手続きに関与していない。例えば、計画の作成に係る会議(個別支援会議)を開催し、計画の原案の内容について意見を求めるなど。
- 個別支援計画が作成されていない。(提供するサービスの内容について、利用者又はその家族に対する説明が行われておらず、同意も得られていない。)
- 個別支援計画を利用者に交付していない又は、利用者の同意及び交付を得た旨の署名等を得ていない。
- モニタリングの結果を記録していない。
- 障がい者支援施設の個別支援計画において、サービス種別ごとの内容が記載されていない。(施設入所支援におけるサービス提供内容と日中活動系サービスにおけるサービス内容が明確に区分されていない。)
- サービス管理責任者がアセスメントを行わず、利用者家族が記入した基本情報だけを基に個別支援計画を作成している。

サービス管理責任者は、基準第58条の第1項～第11項の手順で計画作成業務を行うこと。

個別支援計画は、利用者の置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握を行うとともに、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、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援する上での適切な支援内容の検討に基づいて立案されるものです。

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に困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握してください。

【令和6年制度改正に伴う見直し】



<サービス管理責任者の役割>

サービス管理責任者は、指定特定相談支援事業者等が作成したサービス等利用計画を踏まえて、当該事業所以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて、個別支援計画の原案を作成し、以下の手順により個別支援計画に基づく支援を実施するものです。

ア 個別支援会議の開催

利用者及び当該利用者に対するサービスの提供に当たる担当者を招集して行う会議を開催し、当該利用者の希望する生活及びサービスに対する意向等を改めて確認するとともに、個別支援計画の原案について意見を求めるこ。

個別支援会議は、意思決定支援ガイドラインにおける意思決定支援会議と一体的に行われる事が考えられるが、意思決定支援会議をより丁寧に実施するために、個別支援会議とは別に開催することも差し支えない。

なお、個別支援会議については、原則として利用者が同席した上で行わなければならぬものである。ただし、例えば当該利用者の病状により、会議への同席自体が極めて困難な場合等、やむを得ない場合については、例外的にテレビ電話装置の活用等、同席以外の方法により希望する生活及びサービスに対する意向等を改めて確認することで差し支えない。

イ 個別支援計画の原案の説明・同意

当該個別支援計画の原案の内容について、利用者及びその家族に対して説明し、文書により当該利用者の同意を得ること。

ウ 個別支援計画の交付

利用者及び利用者等に対して指定計画相談支援又は指定障がい児相談支援を行う相談支援事業者へ当該個別支援計画を交付すること。

また、サービス管理責任者は、サービス等利用計画を踏まえた個別支援計画の作成等を可能とするため、当該相談支援事業者が実施するサービス担当者会議に参加し、利用者に係る必要な情報を共有する等により相互連携を図ること。

エ モニタリング

当該個別支援計画の実施状況の把握及び個別支援計画の見直すべきかどうかについての検討（当該検討は少なくとも6月に1回※以上行われ、必要に応じて個別支援計画の変更を行う必要があること。）を行うこと。

なお、モニタリングに際しても相談支援事業者との相互連携を図ることが求められるものであり、モニタリング結果を相互に交付すること、サービス担当者会議及び個別支援会議を合同で開催又は相互の会議に出席する等の方法により連携強化を図ってください。

【令和6年制度改正に伴う見直し】

※事業種別毎に、個別支援計画の見直しの時期が異なります。

●事業種別毎に、基準第58条第9項に規定する計画の見直しの時期が異なるため、特に留意すること。

事業種別	個別支援計画の見直し時期	備考
療養介護、生活介護、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援、共同生活援助、施設入所支援	 <u>少なくとも6月に1回以上</u>	<ul style="list-style-type: none">○サービス管理責任者による指揮の下、個別支援計画が作成されていない場合○基準に規定する個別支援計画の作成に係る一連の業務が適切に行われていない場合 <p>例：個別支援計画の見直しがされていない場合</p>
自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、自立生活援助	 <u>少なくとも3月に1回以上</u>	介護給付費等の請求については、個別支援計画未作成減算に該当します。（詳しくは、 個別支援計画未作成減算のページ をご確認ください。）

サービス管理責任者の責務 ※基準は 療養介護を引用

就労定着支援、自立生活援助は第206条の6、共同生活援助は基準第210条の6、
施設入所支援は施設基準第24条（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、
短期入所、重度障害者等包括支援、就労選択支援、地域相談支援及び計画相談支援を除く）



第59条 サービス管理責任者は、前条（第58条：療養介護計画の作成等）に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとすること。

- 一 利用申込者の利用に際し、その者に係る指定障害福祉サービス事業者等に対する照会等により、その者的心身の状況、当該指定療養介護事業所以外における指定障害福祉サービス等の利用状況等を把握すること。
 - 二 利用者的心身の状況、その置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行うこと。
 - 三 他の従業者に対する技術指導及び助言を行うこと。
- 2 サービス管理責任者は、業務を行うに当たっては、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定の支援が行われるよう努めなければならない。

【令和6年度制度改正に伴う見直し】

- サービス管理責任者が、個別支援計画を作成していない。
- サービス管理責任者が、利用者の状況を適切に把握していない。
- サービス管理責任者が、他の従業者に計画の内容を説明していない。（直接支援する従業者が個別支援計画の内容に沿った支援ができていない。）



基準第59条第2項については、サービス管理責任者は、利用者に対してのみならず、従業者に対して、利用者への意思決定支援の実施の観点から必要な助言指導を行うことが求められます。

なお、意思決定支援ガイドラインにおける意思決定支援責任者の役割については、サービス管理責任者の役割と重複するのですが、サービス管理責任者とは別に意思決定支援責任者となる者を配置した上で、当該者と業務を分担する等の柔軟な運用を否定するものではないことに留意してください。

また、サービス管理責任者については、利用者の意思決定支援を適切に行うため、都道府県が実施するサービス管理責任者を対象にした専門コース別研修の意思決定支援コースを受講することが望ましいとされています。

【令和6年度制度改正に伴う見直し】



- 平成31年度よりサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修制度が変わりました。当研修が「基礎研修」「実践研修」「更新研修」と分けられ、更新研修受講が必要です。
詳しくは[こちら](#)



- 「サービス管理責任者等に関する告示の改正について」（令和5年6月30日付け国通知）に伴い、現行制度の例外として、基礎研修受講開始時において既に実務経験者である者が、実践研修を受講するための実務経験（OJT）として障がい福祉サービスに係る個別支援計画の作成の一連の業務に従事し、その旨を指定権者に届け出ている場合には、実践研修を受講するための実務経験（OJT）を「6か月以上」とする等改正がありましたので、[こちら](#)をご確認下さい。

非常災害対策 ※基準は 療養介護を引用

施設入所支援は施設基準第44条

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、就労定着支援、自立生活援助、地域相談支援及び計画相談支援を除く)



第70条 指定療養介護事業者は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知しなければならない。

2 指定療養介護事業者は、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

3 指定療養介護事業者は、前項に規定する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なければならない。

【解説通知】

1 非常災害に際して必要な諸設備の整備や具体的な計画の策定、関係機関への通報及び連絡体制の整備、避難、救出訓練の実施等その対策に万全を期さなければならないこととしたものである。

2 「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法その他法令等に規定された設備を指しており、それらの設備を確実に設置しなければならない。

3 「非常災害に関する具体的な計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定に基づき定められる者に行わせるものとする。

4 「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう職員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるよう体制作りを求めるとしているものである。

5 基準第70条第3項は、指定療養介護事業者が前項に規定する避難、救出その他訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとすること。

関係通知等:

① 「障がい者グループホームにおける防火安全体制の徹底について」を[こちら](#)に掲載

② 「福祉施設等における災害への備えについて」を[こちら](#)に掲載

③ 「[地震や風水害時に係る被災状況報告書フロー図・被災状況報告書様式](#)」、及び「[市町村窓口一覧](#)」をこちらに記載

④ 「[防犯に係る安全の確保について](#)」を[こちら](#)に掲載

第44条 指定障害者支援施設等は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者へ周知しなければならない。

2 指定障害者支援施設等は、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。



平成29年、水防法等の一部を改正する法律(平成29年法律第31号)が施行され、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の管理者等は、避難確保計画の作成、避難訓練の実施が義務付けられました、対象区域の障がい福祉サービス事業者で、避難計画を作成していない等、義務の履行ができていない事業者の管理者は、早急に対応してください。

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o130040/jigokanri/youhairyoshahinan/index.html>

(大阪府HP)

参考

●避難確保計画の作成・活用の手引き(令和4年3月改定)(国交省HP)

<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/pdf/tebiki.pdf>

- 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備が整備されていない。
- 非常災害に関する具体的な計画(非常時の連絡体制網や地震を含む自然災害を網羅した避難マニュアルを含む)が策定されていない。または、策定されているが、従業者に周知されていない。
- 定期的な避難、救出その他必要な訓練が行われていない。



第210の7 指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助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らなければならない。

2 指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助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、共同生活援助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して行うことができるものとする。以下この条及び第二百十三条の十において「地域連携推進会議」という。）を開催し、おおむね一年に一回以上、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、助言等を聴く機会を設けなければならない。

3 指定共同生活援助事業者は、地域連携推進会議の開催のほか、おおむね一年に一回以上、当該地域連携推進会議の構成員が指定共同生活援助事業所を見学する機会を設けなければならない。

4 指定共同生活援助事業者は、第二項の報告、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。

5 前三項の規定は、指定共同生活援助事業者がその提供する指定共同生活援助の質に係る外部の者による評価及び当該評価の実施状況の公表又はこれに準ずる措置として都道府県知事が定めるものを講じている場合には、適用しない。

【令和6年度制度改正に伴う見直し】

point!



① 基準第 210 条の7第1項は、指定共同生活援助の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定共同生活援助事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならないこととなりました。

② 同条第2項に定める地域連携推進会議は、指定共同生活援助事業所が、利用者及びその家族、地域住民の代表者、福祉や経営について知見を有する者並びに市町村の担当者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにし、地域との連携により、効果的な事業運営、サービスの透明性及び質の確保、利用者の権利擁護等を目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置し、おおむね年1回以上開催しなければなりません。この地域連携推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となります。

地域連携推進会議は、ウェブ会議システム等を活用して行うことができますが、厚生労働省「福祉分野における個人情報保護に関するガイドライン」等を遵守してください。

③ 地域連携推進会議の開催のほか、おおむね1年に1回以上、地域連携推進会議の構成員（以下「地域連携推進員」という。）が指定共同生活援助事業所を見学する機会を設けてください。なお、当該事業所が複数の共同生活住居（サテライト型住居を含む。）を設置している場合は、全ての住居に外部の目を入れ透明性を確保することが必要であることから、住居ごとにおおむね年1回以上、地域連携推進員が見学する機会を設定してください。

なお、居室の見学については、当該居室の利用者の了承を得た上でなければ、行ってはなりません。

④ 地域連携推進会議における報告等の記録は、同条第4項の規定に基づき、5年間保存してください。

⑤ 同条第5項に規定に基づき、地域連携推進会議の設置等に代えて、外部の者による評価及び当該評価の実施状況の公表等の措置を実施する場合は、サービスの第三者評価等の実施状況（実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果）を公表するとともに、その記録を5年間保存してください。

なお、5項の規定による措置を講じる場合、おおむね一年に一回以上実施する必要があります。（厚生労働省へ確認済）

⑥ 地域連携推進会議の設置等に係る義務付けの適用に当たっては、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がい福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する命令（令和6年内閣府・厚生労働省令第10号）附則第2条において、1年間の経過措置を設けており、令和7年3月31日までの間は、努力義務とされています。

【令和6年度制度改正に伴う見直し】