

令和8年度社会福祉法人等指導監査基本方針

第1 基本方針

令和7年度は、24 社会福祉法人に対して実地により、323 社会福祉施設に対して実地または書面により一般指導監査を実施しました。法人監査においては、課題のある法人に対し重点的に指導が必要ですが、全体として指摘件数が減少傾向といえ、社会福祉法人の制度改正に対応した適正な運営が定着してきたと考えられます。施設監査においても、令和5年度以降の指摘件数は減少傾向といえますが、令和元年度と比べると文書指摘数が多く、令和2年度から令和4年度にかけて新型コロナウイルス感染症の影響により実地監査の実施を見合わせたこと等が要因として考えられます。

こうした状況を勘案し、令和8年度においては、社会福祉法人等指導監査実施要綱（以下「要綱」という。）第2条に定める基本方針に基づくほか、次のとおり指導監査を実施するものとします。

- 1 実地監査を基本とし、関係課等が密接に連携しながら効果的な指導監査の実施に努めます。

実施方法等については、要綱に基づき令和8年度社会福祉法人等指導監査実施計画で定めることとします。なお、監査項目に係る自主点検表の活用を促進するとともに、監査書類のデジタル化、監査実績の集計データの活用等、傾向を踏まえ重点を絞った効率的な監査の実施に努めます。

- 2 別添「主眼事項および着眼点」に留意するほか、**本方針第2**に掲げる項目を「重点項目」として確認、指導します。
- 3 指摘した事項について改善が図られない場合や法人または施設の運営等に問題が発生した場合は、**本方針第3**のとおり、改善に向けて実効性のある指導を行います。

第2 重点項目

1 法人運営

(1) 法人におけるガバナンスの確保・強化

- ・ 実際に評議員会や理事会に参加できない者が名目的に選任されていないか。
- ・ 監事は理事会への出席義務を履行しているか。監事監査が形骸化していないか。
- ・ 理事長等は自己の職務の執行状況を定期的に理事会に報告しているか。
- ・ 役員等の報酬について、法令に定めるところにより額を定め、支給し、公表しているか。

(2) 地域における公益的な取組の推進

- ・ 地域における公益的な取組を実施しているか。
- ・ 地域住民に対し、取組に関して積極的に情報発信しているか。

2 施設の管理運営

(1) 職員の処遇

- ・ 就業規則および雇用契約書に直近の労働関係法令の改正が反映されているか。
- ・ 職員の定着促進・離職防止に努めているか。

【保育所、認定こども園】

- ・ 令和7年人事院勧告を踏まえた公定価格上の人件費改定分+5.3%について、全額保育士等への賃金改善及び法定福利費等の事業主負担に充てられているか。また、改定分について、保育士等へ速やかに支払われているか（遅くとも令和8年度夏季の賞与まで）。
- ・ 改定分の趣旨や内容等について、保育士等に説明されているか。
- ・ 今般の改定を加味した給与表、給与規定の改定に計画的に取り組んでいる

(2) 非常災害対策

- ・ 非常災害対策計画が策定され、職員間で共有されているか。利用者の安全が確保できる実効性のあるものとなっているか。
- ・ 水害または土砂災害に対する避難確保計画が策定され、職員間で共有されているか。定期的に訓練が実施されているか。

3 利用者の処遇

【保育所、認定こども園】

(1) 子どもの安全管理

- ・ 安全計画の策定を含め、事故発生の防止のための指針の整備等、事故発生の防止および発生時の対応を講じているか。
- ・ 治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故があった場合、県へ報告されているか。
- ・ プール活動や水遊びを行う場合は、専ら監視を行う者とプール指導等を行う者を分けて配置し、その役割分担を明確にしているか。
- ・ 園用のバスを運行する場合は、置き去り防止を支援する安全装置を装備し、これを用いて児童の所在を適切に確認しているか。

(2) 虐待等の未然防止、発生時の対応

- ・ 入所児童の人権に十分配慮するとともに、一人一人の人権を尊重して運営を行っているか。児童に身体的苦痛を与え、人格を辱めることがないようにしているか。
- ・ 虐待等と疑われる事案（不適切な保育）であると保育所等として確認した場合には県または市町へ通報しているか。

【養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、ケアハウス、障害者支援施設】

(1) 業務継続計画

- ・ 感染症 BCP および自然災害 BCP を策定しているか。内容の見直しをしているか。
- ・ 定期的に研修および訓練を実施しているか。

(2) 虐待防止の取組への対応

- ・ 虐待の発生またはその再発を防止するための委員会を定期的開催しているか。
- ・ 虐待防止に関して、指針を整備し、研修を実施しているか。
- ・ 虐待防止に関する担当者を選任しているか。

【障害児入所施設】

(1) 子どもの安全管理

- ・ 設備の安全点検、施設での生活における安全に関する指導、職員の研修および訓練その他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。
- ・ 送迎用車両（3列シート以上）を運行する場合は、置き去り防止を支援する安全装置を装備し、これを用いて児童の所在を適切に確認しているか。

(2) 業務継続計画

- ・ 感染症 BCP および自然災害 BCP を策定しているか。内容の見直しをしているか。
- ・ 定期的に研修および訓練を実施しているか。

(3) 虐待防止の取組への対応

- ・ 虐待の発生またはその再発を防止するための委員会を定期的開催しているか。
- ・ 虐待防止に関して、指針を整備し、研修を実施しているか。
- ・ 虐待防止に関する担当者を選任しているか。

【児童養護施設、乳児院、児童自立支援施設、児童心理治療施設、母子生活支援施設、女性自立支援施設】

(1) 権利擁護に向けた取組

- ・ 入所児童等に対し、権利意識を高めるための取組を行っているか。
- ・ 入所児童等の意見を聞く機会を頻回に設けているか。
- ・ 職員に対し、権利擁護に関する研修を行っているか。
- ・ 権利擁護の観点から支援方針を決定し、日々の養育を行っているか。

【救護施設】

(1) 入所者の自立支援に向けた取組

- ・ 入所者の意向を尊重した上で適切な自立支援計画書を策定されているか。
- ・ 居宅生活への移行や他法の専門的施設での受入れについて検討されているか。
- ・ 実施機関や家族との連携が図られているか。
- ・ 処遇計画について適宜必要な見直しが行われているか。
- ・ 入所者等の人権の擁護、虐待の防止について適切に対応が行われているか。

4 法人・施設会計

(1) 法人の経営健全性の確保

- ・ 財務状況について分析の上、経営状態や問題点を把握し、改善に努めているか。

- (2) 法人の適正な会計経理事務
 - ・ 内部牽制体制が機能しているか。
 - ・ 現金・預金残高および帳簿残高の確認は定期的に行われているか。また、銀行印および通帳の管理は適切か。
 - ・ 固定資産の現物管理は適正か。
- (3) 保育所における委託費の経理
 - ・ 保育所における委託費の経理について、関係通知の内容が遵守されているか。

5 ハラスメント対策

- (1) 職場におけるハラスメント防止について事業主が雇用管理上講ずべき措置が適正に講じられているか。
- (2) 利用しやすい相談窓口の設置、効果的な研修の実施、ハラスメント事案の把握や対策の見直し検討のための職員アンケートの実施など、実効性のある対策となるよう工夫しているか。

第3 実効性のある指導監査の実施

- 1 過去の指導内容および改善状況ならびに法人・施設の課題等を十分に整理・把握した上で指導監査に臨むものとします。
- 2 法人・施設の運営等に問題が発生した場合、または、通報、監事監査報告書・現況報告書の確認等を通じてそのおそれがあると認められる場合は、随時、指導監査を実施します。
- 3 前回の監査で口頭指摘事項にしたことに対して、改善措置を講じていないことにより同じ誤り等を繰り返しているものについては、内容の重要性や改善措置の状況を総合的に判断して文書指摘事項とするものとします。
- 4 文書指摘事項については、改善状況または改善計画を確認し、改善が図られるまで指導するものとします。
- 5 指摘した事項等について、改善が図られない法人・施設に対しては、再指導を行うこととし、また、不祥事等が発生した場合や改善の意思が見られない法人に対しては、法令に基づき随時必要な措置を講ずることとします。

社会福祉法人指導監査事項

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>② 評議員会の招集・運営</p>	<p>(1) 評議員会の招集が適正に行われているか。 ア 評議員会の招集通知を期限までに評議員に発しているか。 イ 招集通知に記載しなければならない事項は理事会の決議によっているか。 ウ 定時評議員会が毎会計年度終了後一定の時期に招集されているか。</p> <p>(2) 決議が適正に行われているか。 ア 決議に必要な数の評議員が出席し、必要な数の賛成をもって行われているか。 イ 決議が必要な事項について、決議が行われているか。 ウ 特別決議は必要数の賛成をもって行われているか。 エ 決議について特別の利害関係を有する評議員が議決に加わっていないか。 オ 評議員会の決議があったとみなされた場合(決議を省略した場合)や評議員会への報告があったとみなされた場合(報告を省略した場合)に、評議員の全員の書面または電磁的記録による同意の意思表示があるか。</p> <p>(3) 評議員会について、適正に記録の作成、保存を行っているか。 ア 厚生労働省令に定めるところにより、議事録を作成しているか。 イ 議事録を法人の事務所に法定の期間備え置いているか。 ウ 評議員会の決議があったとみなされた場合(決議を省略した場合)に、同意の書面または電磁的記録を法人の主たる事務所に法定の期間備え置いているか。</p> <p>(4) 決算手続は法令および定款の定めに従い適正に行われているか。 ア 計算書類およびその附属明細書ならびに財産目録について、監事の監査を受けているか。 イ 会計監査人設置法人は、計算書類およびその附属明細書ならびに財産目録について会計監査人に監査を受けているか。 ウ 計算書類およびその附属明細書ならびに財産目録は理事会の承認を受けているか。 エ 会計監査人設置法人以外の法人は計算書類および財産目録について定時評議員会の承認を受けているか。 オ 会計監査人設置法人は計算書類および財産目録を定時評議員会に報告しているか。</p>

社会福祉法人指導監査事項

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>4 理 事</p> <p>① 定 数</p>	<p>法に規定された員数が定款に定められ、その定款に定める員数を満たす選任がされているか。</p> <p>ア 定款に定める員数が選任されているか。</p> <p>イ 定款で定めた員数の3分の1を超える者が欠けたときは遅滞なく補充しているか。</p> <p>ウ 欠員が生じていないか。</p>
<p>② 選任および解任</p>	<p>理事は法令および定款に定める手続により選任または解任されているか。</p> <p>ア 評議員会の決議により選任または解任されているか。</p> <p>イ 理事の解任は、法に定める解任事由に該当しているか。</p>
<p>③ 適格性</p>	<p>(1) 理事となることができない者または適切ではない者が選任されていないか。</p> <p>ア 欠格事由に該当する者が選任されていないか。</p> <p>イ 各理事について、特殊の関係にある者が上限を超えて含まれていないか。</p> <p>ウ 社会福祉協議会にあっては、関係行政庁の職員が役員の総数の5分の1までとなっているか。</p> <p>エ 実際に法人運営に参加できない者が名目的に選任されていないか。</p> <p>オ 地方公共団体の長等特定の公職にある者が慣例的に理事長に就任したり、理事として参加していないか。</p> <p>カ 暴力団員等の反社会勢力の者が選任されていないか。</p> <p>(2) 理事として含まれていなければならない者が選任されているか。</p> <p>ア 社会福祉事業の経営に識見を有する者が選任されているか。</p> <p>イ 当該社会福祉法人が行う事業の区域における福祉に関する実情に通じている者が選任されているか。</p> <p>ウ 施設を設置している場合は、当該施設の管理者が選任されているか。</p>
<p>④ 理事長</p>	<p>理事長および業務執行理事は理事会で選定されているか。</p> <p>ア 理事会の決議で理事長を選定または解職しているか。</p> <p>イ 業務執行理事の選定または解職は理事会の決議で行われているか。</p>
<p>5 監 事</p> <p>① 定 数</p>	<p>法に規定された員数が、定款に定められ、その定款に定める員数を満たす選任がされているか。</p> <p>ア 定款に定める員数が選任されているか。</p> <p>イ 定款で定めた員数の3分の1を超える者が欠けたときは遅滞なく補充しているか。</p> <p>ウ 欠員が生じていないか。</p>

社会福祉法人指導監査事項

主 眼 事 項	着 眼 点
② 選任および解任	<p>(1) 法令および定款に定める手続により選任または解任されているか。 ア 評議員会の決議により選任されているか。 イ 評議員会に提出された監事の選任に関する議案は監事の過半数の同意を得ているか。 ウ 監事の解任は評議員会の特別決議によっているか。</p> <p>(2) 監事となることができない者が選任されていないか。 ア 欠格事由に該当する者が選任されていないか。 イ 評議員、理事または職員を兼ねていないか。 ウ 監事のうちに、各役員について、その配偶者または三親等以内の親族その他各役員と厚生労働省令で定める特殊の関係にある者が含まれていないか。 エ 社会福祉協議会にあっては、関係行政庁の職員が役員総数の5分の1までとなっているか。 オ 実際に法人運営に参加できない者が名目的に選任されていないか。 カ 地方公共団体の長等特定の公職にある者が慣例的に監事に就任していないか。 キ 暴力団員等の反社会勢力の者が選任されていないか。</p> <p>(3) 法に定める者が含まれているか。 ア 社会福祉事業について識見を有する者および財務管理について識見を有する者が含まれているか。</p>
③ 職務・義務	<p>法令に定めるところにより業務を行っているか。 ア 理事の職務の執行を監査し、厚生労働省令で定めるところにより、監査報告を作成しているか。 イ 理事会への出席義務を履行しているか。</p>
6 理事会 ① 審議状況	<p>(1) 理事会は法令および定款の定めに従って開催されているか。 ア 権限を有する者が招集しているか。 イ 各理事および各監事に対して、期限までに招集の通知をしているか。 ウ 招集通知の省略は、理事および監事の全員の同意により行われているか。</p>

社会福祉法人指導監査事項

主 眼 事 項	着 眼 点
② 記 録	<p>(2) 理事会の決議は、法令および定款に定めるところにより行われているか。 ア 決議に必要な数の理事が出席し、必要な数の賛成をもって行われているか。 イ 決議が必要な事項について、決議が行われているか。 ウ 決議について特別の利害関係を有する理事が決議に加わっていないか。 エ 理事会で評議員の選任または解任の決議が行われていないか。 オ 書面による議決権の行使が行われていないか。</p> <p>(3) 理事への権限の委任は適切に行われているか。 ア 理事に委任できない事項が理事に委任されていないか。 イ 理事に委任される範囲が明確になっているか。</p> <p>(4) 法令または定款に定めるところにより、理事長等が、職務の執行状況について、理事会に報告をしているか。 ア 実際に開催された理事会において、必要な回数以上報告がされているか。</p> <p>法令で定めるところにより議事録が作成され、保存されているか。 ア 法令で定めるところにより議事録が作成されているか。 イ 議事録に、法令または定款で定める議事録署名人の署名または記名押印がされているか。 ウ 議事録が電磁的記録で作成されている場合、必要な措置をしているか。 エ 議事録または同意の意思表示の書面等を主たる事務所に必要な期間備え置いているか。</p>
③ 債権債務の状況	<p>借入は、適正に行われているか。 ア 借入(多額の借財に限る)は、理事会の決議を受けて行われているか。</p>
7 会計監査人	<p>(1) 会計監査人は定款の定めにより設置されているか。 ア 特定社会福祉法人が、会計監査人の設置を定款に定めているか。 イ 会計監査人の設置を定款に定めた法人が、会計監査人を設置しているか。 ウ 会計監査人が欠けた場合、遅滞なく会計監査人を選任しているか。</p> <p>(2) 法令に定めるところにより選任されているか。 ア 評議員会の決議により適切に選任等がされているか。</p> <p>(3) 法令に定めるところにより会計監査を行っているか。 ア 省令に定めるところにより会計監査報告を作成しているか。 イ 財産目録を監査し、その監査結果を会計監査報告に併せて記載または記録しているか。</p>

社会福祉法人指導監査事項

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>8 評議員、理事、監事および会計監査人の報酬</p> <p>① 報 酬</p> <p>② 報酬等支給基準</p> <p>③ 報酬の支給</p> <p>④ 報酬等の総額の公表</p>	<p>(1) 評議員の報酬等の額が法令で定めるところにより定められているか。 ア 評議員の報酬等の額が定款で定められているか。</p> <p>(2) 理事の報酬等の額が法令に定めるところにより定められているか。 ア 理事の報酬等の額が定款または評議員会の決議によって定められているか。</p> <p>(3) 監事の報酬等の額が法令に定めるところにより定められているか。 ア 監事の報酬等が定款または評議員会の決議によって定められているか。 イ 定款または評議員会の決議によって監事の報酬総額のみが決定されているときは、その具体的な配分は、監事の協議によって定められているか。</p> <p>(4) 会計監査人の報酬等が法令に定めるところにより定められているか。 ア 会計監査人の報酬等を定める場合に、監事の過半数の同意を得ているか。</p> <p>役員および評議員に対する報酬等の支給基準について、法令に定める手続により定め、公表しているか。 ア 理事、監事および評議員に対する報酬等について、厚生労働省令で定めるところにより、支給の基準を定め、評議員会の承認を受けているか。 イ 理事、監事および評議員に対する報酬等の支給の基準を公表しているか。</p> <p>役員および評議員の報酬等が法令等に定めるところにより支給されているか。 ア 評議員の報酬等が定款に定められた額および報酬等の支給基準に従って支給されているか。 イ 役員の報酬等が定款または評議員会の決議により定められた額および報酬等の支給基準に従って支給されているか。</p> <p>役員および評議員等の報酬について、法令に定めるところにより公表しているか。 ア 理事、監事および評議員の区分ごとの報酬等の総額について、現況報告書に記載の上、公表しているか。</p>
<p>第2 事 業</p> <p>1 事業一般</p>	<p>(1) 定款に従って事業を実施しているか。 ア 定款に定めている事業が実施されているか。 イ 定款に定めていない事業が実施されていないか。</p> <p>(2) 「地域における公益的な取組」を実施しているか。 ア 社会福祉事業および公益事業を行うに当たり、日常生活もしくは社会生活上の支援を必要とする者に対して、無料または低額な料金で、福祉サービスを積極的に提供するよう努めているか。</p>

社会福祉法人指導監査事項

主 眼 事 項	着 眼 点
2 社会福祉事業	<p>(1) 社会福祉事業を行うことを目的とする法人として適正に実施されているか。 ア 当該法人の事業のうち主たる地位を占めるものであるか。 イ 社会福祉事業で得た収入を、法令・通知上認められていない用途に充てていないか。</p> <p>(2) 社会福祉事業を行うために必要な資産を有しているか。 ア 社会福祉事業を行うために必要な資産が確保されているか。</p>
3 公益事業	<p>(1) 社会福祉事業を行うことを目的とする法人が行う公益事業として適正に実施されているか。 ア 社会福祉と関係があり、また、公益性があるものであるか。 イ 公益事業の経営により、社会福祉事業の経営に支障を来していないか。 ウ 公益事業の規模が社会福祉事業の規模を超えていないか。</p>
4 収益事業	<p>(1) 法に基づき適正に実施されているか。 ア 社会福祉事業または政令で定める公益事業の経営に収益が充てられているか。 イ 収益事業の経営により、社会福祉事業の経営に支障を来していないか。</p> <p>(2) 法人が行う事業として法令上認められるものであるか。 ア 事業規模が社会福祉事業の規模を超えていないか。 イ 法人の社会的信用を傷つけるおそれのあるものまたは投機的なものでないか。 ウ 当該事業を行うことにより当該法人の社会福祉事業の円滑な遂行を妨げるおそれがあるものでないか。</p>
第3 管 理 1 人事管理	<p>法令に従い、職員の任免等人事管理を行っているか。 ア 重要な役割を担う職員の選任および解任は理事会の決議を経て行われているか。 イ 職員の任免は適正な手続により行われているか。</p>

社会福祉法人指導監査事項

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>2 資産管理</p> <p>① 基本財産</p>	<p>基本財産の管理運用が適切になされているか。</p> <p>ア 法人の所有する社会福祉事業の用に供する不動産は、全て基本財産として定款に記載されているか。また、当該不動産の所有権の登記がなされているか。</p> <p>イ 所轄庁の承認を得ずに、基本財産を処分し、貸与または担保に供していないか。</p> <p>ウ 基本財産の管理運用は、安全、確実な方法、すなわち元本が確実に回収できるものにより行われているか。</p>
<p>② 基本財産以外の財産</p>	<p>基本財産以外の資産の管理運用は適切になされているか。</p> <p>ア 基本財産以外の資産（その他財産、公益事業用財産、収益事業用財産）の管理運用にあたって、安全、確実な方法で行われているか</p> <p>イ その他財産のうち、社会福祉事業の存続要件となっているものの管理が適正にされ、その処分がみだりに行われていないか。</p>
<p>③ 株式保有</p>	<p>株式の保有は適切になされているか。</p> <p>ア 株式の保有が法令上認められるものであるか。</p> <p>イ 株式保有等を行っている場合（全株式の20%以上を保有している場合に限る。）に、所轄庁に必要書類の提出をしているか。</p>
<p>④ 不動産の借用</p>	<p>不動産を借用している場合、適正な手続を行っているか。</p> <p>ア 社会福祉事業の用に供する不動産を国または地方公共団体から借用している場合は、国または地方公共団体の使用許可等を受けているか。</p> <p>イ 社会福祉事業の用に供する不動産を国または地方公共団体以外の者から借用している場合は、その事業の存続に必要な期間の利用権を設定し、かつ、登記がなされているか。</p>
<p>3 会計管理</p> <p>① 会計の原則</p>	<p>明瞭性の原則、正規の簿記の原則、継続性の原則、重要性の原則に従って、会計処理を行い、計算書類等を作成しているか。</p>
<p>② 規程・体制</p>	<p>(1) 経理規程を制定しているか。</p> <p>ア 定款等に定めるところにより、経理規程を制定しているか。</p> <p>イ 経理規程が遵守されているか。</p> <p>(2) 予算の執行および資金等の管理に関する体制が整備されているか。</p> <p>ア 予算の執行および資金等の管理に関して、会計責任者の設置等の管理運営体制が整備されているか。</p> <p>イ 会計責任者と出納職員との兼務を避けるなど、内部牽制に配慮した体制とされているか。</p>

社会福祉法人指導監査事項

主 眼 事 項	着 眼 点
③ 会計処理	<p>(1) 事業区分等は適正に区分されているか。 ア 事業区分は適正に区分されているか。 イ 拠点区分は適正に区分されているか。 ウ 拠点区分について、サービス区分が設けられているか。</p> <p>(2) 会計処理の基本的取扱いに沿った会計処理を行っているか。 ア 内部取引について相殺消去がされているか。 イ 共通経費については合理的な基準に基づいて配分されているか。 ウ 債権債務に関して1年基準を適用しているか。 エ 借入金、補助金、寄付金は、その目的に応じて各拠点区分に計上されているか。</p> <p>(3) 計算書類が法令に基づき適正に作成されているか。 ア 作成すべき計算書類が作成されているか。</p> <p>(4) 資金収支計算書 ア 計算書類に整合性がとれているか。 イ 資金収支計算書の様式が会計基準に則しているか。 ウ 資金収支予算書は、定款の定め等に従い適正な手続により編成されているか。 エ 予算の執行に当たって、変更を加えるときは、定款等に定める手続を経ているか。</p> <p>(5) 事業活動計算書 ア 計算書類に整合性がとれているか。 イ 事業活動計算書の様式が会計基準に則しているか。 ウ 寄付金について適正に計上されているか。 エ 収益および費用は適切な会計期間に計上されているか。</p> <p>(6) 貸借対照表 ア 計算書類に整合性がとれているか。 イ 貸借対照表の様式が会計基準に則しているか。 ウ 資産は実在しているか。 エ 資産を取得した場合、原則として取得価額を付しているか。 オ 有形固定資産および無形固定資産に係る減価償却を行っているか。 カ 資産について時価評価を適正に行っているか。 キ 有価証券の価額について適正に評価しているか。 ク 棚卸資産について適正に評価しているか。 ケ 負債は網羅的に計上されているか(引当金を除く)。</p>

社会福祉法人指導監査事項

主 眼 事 項	着 眼 点
④ 会計帳簿	<p>コ 引当金は適正かつ網羅的に計上されているか。</p> <p>サ 債権について徴収不能引当金を適正に計上しているか。</p> <p>シ 賞与引当金を適正に計上しているか。</p> <p>ス 退職給付引当金を適正に計上しているか。</p> <p>セ 純資産は適正に計上されているか。</p> <p>ソ 基本金について適正に計上されているか。</p> <p>タ 国庫補助金等特別積立金について適正に計上されているか。</p> <p>チ その他の積立金について適正に計上されているか。</p> <p>会計帳簿は適正に整備されているか。</p> <p>ア 拠点ごとに仕訳日記帳および総勘定元帳を作成しているか。</p> <p>イ 計算書類に係る各勘定科目の金額について主要簿と一致しているか。</p>
⑤ 附属明細書等	<p>(1) 注記が法令に基づき適正に作成されているか。</p> <p>ア 注記に係る勘定科目と金額が計算書類と整合しているか。</p> <p>イ 計算書類の注記について注記すべき事項が記載されているか。</p> <p>(2) 附属明細書が法令に基づき適正に作成されているか。</p> <p>ア 作成すべき附属明細書が様式に従って作成されているか。</p> <p>イ 附属明細書に係る勘定科目と金額が計算書類と整合しているか。</p> <p>(3) 財産目録が法令に基づき適正に作成されているか。</p> <p>ア 財産目録の様式が通知に則しているか。</p> <p>イ 財産目録に係る勘定科目と金額が法人単位貸借対照表と整合しているか。</p>

社会福祉法人指導監査事項

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>4 その他</p> <p>① 特別の利益供与の禁止</p> <p>② 社会福祉充実計画</p> <p>③ 情報の公表</p> <p>④ その他</p>	<p>社会福祉法人の関係者に対して特別の利益を与えていないか。</p> <p>ア 評議員、理事、監事、職員その他の政令で定める社会福祉法人の関係者に対して特別の利益を与えていないか。</p> <p>社会福祉充実計画に従い事業が行われているか。</p> <p>ア 社会福祉充実計画に定める事業が計画に沿って行われているか。</p> <p>法令に定める情報の公表を行っているか。</p> <p>ア 法令に定める事項について、インターネットを利用して公表しているか。</p> <p>(1) 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。</p> <p>ア 福祉サービス第三者評価事業による第三者評価の受審等の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。</p> <p>(2) 福祉サービスに関する苦情解決の仕組みへの取組が行われているか。</p> <p>ア 福祉サービスに関する苦情解決の仕組みへの取組が行われているか。</p> <p>(3) 当該法人が登記しなければならない事項について期限までに登記がなされているか。</p> <p>ア 登記事項(資産の総額を除く)について変更が生じた場合、2週間以内に変更登記をしているか。</p> <p>イ 資産の総額については、会計年度終了後3か月以内に変更登記をしているか。</p> <p>(4) 契約等が適正に行われているか。</p> <p>ア 法人印および代表者印の管理について管理が十分に行われているか。</p> <p>イ 理事長が契約について職員に委任する場合は、その範囲を明確に定めているか。</p> <p>ウ 随意契約を行っている場合は一般的な基準に照らし合わせて適当か。</p>

社会福祉施設個別指導監査事項

(1) 老人福祉施設

確 認 項 目	
第1 職員の配置	<ul style="list-style-type: none"> (1) 入所者に対し、職員数は適切であるか。 (2) 必要な専門職が配置されているか。 (3) 専門職は必要な資格を有しているか。
第2 設備	<ul style="list-style-type: none"> (1) 必要な設備を有しているか(目視)。 (2) 目的に沿った仕様になっているか(目視)。
第3 運営	
1 運営規程	<ul style="list-style-type: none"> (1) 運営における重要事項(別表)について定めているか。
2 非常災害対策	<ul style="list-style-type: none"> (1) 非常災害(火災、風水害、地震等)に対する具体的計画はあるか。 (2) 非常災害時の関係機関への通報および連携体制は整備されているか。 (3) 避難・救出等の訓練を定期的実施しているか。
3 記録	<ul style="list-style-type: none"> (1) 入所者の処遇(入所者の処遇に関する計画、具体的な処遇の内容、その他必要な事項)を記録し、保存しているか。
4 施設長	<ul style="list-style-type: none"> (1) 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。
5 入退所	<ul style="list-style-type: none"> (1) 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。 (2) 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・検討しているか。(養護老人ホームを除く)
6 処遇に関する計画	<ul style="list-style-type: none"> (1) 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。 (2) 当該計画に際し、本人の同意を得ているか。(養護老人ホームを除く) (3) 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。
7 処遇方針	<ul style="list-style-type: none"> (1) 生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等(身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を含む)を行っていないか。 (2) 身体的拘束等を行う場合に要件(切迫性、非代替性、一時性)を全て満たしているか。 (3) 身体的拘束等を行う場合、その態様および時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録しているか。 (4) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催しているか。 (5) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。 (6) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的開催しているか。
8 介護	<ul style="list-style-type: none"> (1) 入浴回数は適切か、褥瘡予防体制は整備されているか。

確 認 項 目	
9 入所者の入院 期間中の取扱 い	(1) おおむね3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。
10 緊急時等の対 応	(1) 配置医師等との連携方法その他の緊急時における対応方法が定められているか。 (2) 当該方法は年1回以上見直されているか。
11 勤務体制の確 保等	(1) 職員の勤務体制が定められているか。 (2) 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）。 (3) 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）。 (4) 資質向上のために研修の機会を確保しているか。 (5) 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。 (6) 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。
12 業務継続計画 の策定等	(1) 感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施および早期の業務再開の計画（業務継続計画）の策定および必要な措置を講じているか。 (2) 職員に対する計画の周知、研修および訓練を定期的に行っているか。 (3) 定期的な計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行っているか。
13 定員の遵守	(1) 入所定員（またはユニットごとの入居定員）を上回っていないか。
14 衛生管理等	(1) 感染症または食中毒が発生し、まん延しないよう次の措置を講じているか。 ア 感染症および食中毒の予防・まん延の防止のための対策を検討する委員会開催（おおむね3月に1回以上） イ 感染症および食中毒の予防・まん延の防止のための指針の整備 ウ 感染症および食中毒の予防・まん延の防止のための研修および訓練の定期実施
15 秘密保持等	(1) 個人情報の利用に当たり、入所者および家族から同意を得ているか。 (2) 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。
16 苦情処理	(1) 苦情受付の窓口を設置するなど、必要な措置を講じているか。 (2) 苦情を受け付けた場合、内容等を記録、保管しているか。
17 事故発生の防 止および発生時 の対応	(1) 事故発生の防止のための指針を整備しているか。 (2) 市町村、入所者家族等に報告しているか。 (3) 事故状況、事故に際して採った処置が記録されているか。 (4) 損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行っているか。 (5) 再発防止のための取組を行っているか。 (6) 事故発生の防止のための委員会および職員に対する研修を定期的に行っているか。

確 認 項 目	
18 虐待の防止	(7) 上記の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。 (1) 虐待の発生または再発を防止するため次の措置を講じているか。 ア 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期開催およびその結果の介護職員その他従業者への周知。 イ 虐待の防止のための指針の整備。 ウ 虐待の防止のための研修の定期実施 エ 上記の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。
19 介護現場の生産性の向上 ※令和9年3月31日 まで努力義務	(1) 利用者の安全ならびに介護サービスの質の確保および職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催しているか。
20 協力医療機関との連携	(1) 協力医療機関との連携体制が構築されているか。 (2) 1年に1回以上、協力医療機関との間で急変時の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を指定自治体に報告しているか。 (3) 入所者が退院時に速やかに再入所できるよう努めているか。

別表

	養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム
運営規程	1 施設の目的および運営の方針 2 職員の職種、数および職務の内容 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 虐待の防止のための措置に関する事項 8 その他施設の運営に関する重要事項	1 施設の目的および運営の方針 2 職員の職種、数および職務の内容 3 入所定員 4 入所者の処遇の内容および費用の額 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 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	1 施設の目的および運営の方針 2 職員の職種、数および職務の内容 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および費用の額 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 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

(2) 生活保護施設

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>※ 給食については、共通指導監査事項</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。</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>(1) 処遇計画は、適切に策定されているか。</p> <p>ア 処遇計画は、日常生活動作能力、心理状態、家族関係および所内生活態度等についての定期的調査結果および入所者本人等の希望に基づいて策定されているか。</p> <p>また、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。</p> <p>イ 処遇計画は医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを心得て策定され、かつその実践に努めているか。</p> <p>ウ 入所者の処遇記録等は整備されているか。</p> <p>エ 身体拘束や権利侵害等が行われていないか。</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) 適切な入浴等の確保がなされているか。</p> <p>入所者の入浴または清拭（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> <p>(4) 入所者の状態に応じた排泄およびおむつ交換が適切に行われているか。</p> <p>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。</p> <p>また、換気、保温およ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>(5) 衛生的な被服および寝具が確保されるよう努めているか。</p> <p>起床後着替えもせず寝巻きのままとになっていないか。</p> <p>(6) 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、衛生管理および感染症等に対する対策は適切に行われているか。</p> <p>感染症等の予防対策は、適切に行われているか。</p> <p>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。</p> <p>ウ 急病等の場合の緊急連絡体制が整備されているか。</p> <p>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。</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。</p> <p>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。</p> <p>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、実施機関およ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) 苦情を受け付けるための窓口を設置するなど苦情解決に適切に対応しているか。</p> <p>(11) 実施機関との連携が図られているか。</p> <p>入所者の入退所および処遇計画策定の際に、必要に応じ実施機関との</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>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>連携を図っているか。</p> <p>(12) 子どもに係る給付金として支払を受けた金銭の管理が適切に行われているか。</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 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。また、障害に応じた配慮がなされているか。</p> <p>イ 居室等が設備およ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、採光および照明は適切にされているか。</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) 個別支援計画について、適切に作成（見直しを含む。以下同じ。）されているか。特に、作成に当たっては、入所者の意向やニーズ把握等が適切に行われているか。また、作成に当たり、保護の実施機関と連携が図られているか。</p> <p>(2) 機能を回復しまた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個別支援計画に基づき適切に実施されているか。</p> <p>(3) 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>(4) 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>健全な環境のもとで、社会福祉事業に関する熱意およ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) 入所定員およ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>ア 通所事業等を実施する施設にあつては、指導員等の加配が行われているか。</p> <p>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。</p> <p>ア 施設長の資格要件は満たされているか。</p> <p>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>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>※ 必要な職員の確保と職員処遇の充実、非常災害対策の充実・強化、感染症等防止対策等は共通指導監査事項</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、また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。</p>

(3) 障害福祉施設

※原則、下線を付した項目以外の項目は、特段の事情が無い限り確認を行わないものとする。

※本表における児童福祉施設は、障害児入所施設および児童発達支援センターに限る。

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>※ 給食については、共通指導監査事項</p>	<p><u>施設のサービスについて、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の意向、希望等を尊重するよう配慮がなされているか。</u></p> <p><u>施設の管理の都合により、利用者の生活を不当に制限していないか。</u></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、利用者の置かれている環境およ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および意思決定の支援に配慮して、策定されているか。</u></p> <p><u>また、サービス管理責任者は、地域移行等意向確認担当者が把握した利用者の地域生活への移行に関する意向等を踏まえているか。</u></p> <p>イ <u>アセスメントに当たっては、利用者が自ら意思を決定することが困難な場合は、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思および選好ならびに判断能力等について丁寧に把握しているか。</u></p> <p>ウ <u>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>エ <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>オ <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>適切な入浴等の確保がなされているか。</u></p> <p><u>利用者の入浴または清しきは、適切な方法により行われているか。特に、入浴日が行事日・祝日等に当たった場合、代替日を設けるなどにより入浴等が確保されているか。</u></p> <p>(3) <u>利用者の状態に応じた排せつおよびおむつ交換が適切に行われているか。</u></p> <p><u>排せつの自立についてその努力がなされているか。トイレ等は利用者の特性に応じた工夫がなされているか。また、換気、保温およ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>(4) <u>衛生的な被服および寝具が確保されるよう努めているか。</u></p> <p>(5) <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、衛生管理およ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 <u>サービスの種別、定員の規模に応じて、必要な医師、嘱託医がおかれているか。（必要な日数、時間が確保されているか。）</u></p> <p><u>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。</u></p> <p>(6) <u>適宜、レクリエーションの実施等に努めているか。</u></p> <p>(7) <u>家族との連携に積極的に努めているか。</u></p> <p><u>また、利用者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。相談に対して適切な助言、援助が行われているか。</u></p> <p>(8) <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>(9) <u>実施機関との連携が図られているか。</u></p>

主 眼 事 項	着 眼 点
(児童の安全の確保)	<p>(10) <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>(11) <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>(12) <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> 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。</u> 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> 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> <p>(13) <u>生活介護または施設入所支援の提供にあたっては、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。</u></p> <p>(14) <u>自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援または就労継続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、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、利用者の心身の特性に応じた必要な訓練を行っているか。</u></p> <p>(15) <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> ア <u>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> イ <u>入院、通院している者の処遇（看護、付添等）は、適切に行われているか。</u> ウ <u>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> エ <u>おこづかい等の使途について、適切な指導が行われているか。</u> オ <u>学校教育法による就学の配慮がなされているか。（就学準備、通学方法、PTA活動など）</u> カ <u>施設内指導は、適切に行われているか。（補習、就学猶予・免除者に対する指導など）</u> キ <u>心理学的および精神医学的処遇は、適切に行われているか。</u></p>
(自動車を運行する)	<p>(16) <u>安全計画に基づき適切に執り行われているか。</u> 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、職員の研修およ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> 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、アの研修および訓練を定期的実施しているか。</u> 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> 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>(17) <u>児童福祉施設は、児童の施設外での活動、取組等のための移動その</u></p>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>場合の所在確認)</p> <p>2 利用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><u>他の児童の移動のために自動車を運行するときは、児童の乗車および降車の際に、点呼その他の児童の所在を確実に把握することができる方法により、児童の所在を確認しているか。</u></p> <p>(18) 児童発達支援センターは、児童の送迎を目的とした自動車（運転者席およびこれと並列の座席ならびにこれらより一つ後方に備えられた前向きの座席以外の座席を有しないものその他利用の態様を勘案してこれと同程度に児童の見落としのおそれが少ないと認められるものを除く。）を日常的に運行するときは、当該自動車にブザーその他の車内の児童の見落としを防止する装置を備え、これを用いて(17)に定める所在の確認（児童の降車の際に限る。）を行っているか。</p> <p><u>施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。</u></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 居室等が設備およ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、採光および照明は適切に</u> <u>なされているか。</u></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) <u>生活介護または就労移行支援における生産活動の機会の提供にあたっては、地域の実情ならびに製品およびサービスの受給状況等を考慮して行うように努め、生産活動に従事する者の作業時間、作業量等がその者に過重な負担とならないように配慮する等適切な措置を講じているか。</u></p> <p>(2) 生活介護、就労移行支援または就労継続支援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、就労移行支援または就労継続支援ごとに、生産活動にかかる事業の収入から生産活動にかか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) <u>就労移行支援または就労継続支援B型の提供にあたって、公共職業安定所等の関係機関と連携して、利用者の意向および適性を踏まえて実習の受入先を確保しまたは確保に努めているか。</u></p> <p>(4) <u>就労移行支援または就労継続支援B型の提供にあたって、公共職業安定所での求職の登録その他の利用者が行う求職活動を支援しまたは支援に努めるとともに、関係機関と連携して、利用者の意向および適性に応じた求人の開拓に努めているか。</u></p> <p>(5) <u>就労移行支援または就労継続支援B型の提供にあたって、利用者の職場への定着を促進するため、障害者就業・生活支援センター等の関係機関と連携して、利用者が就職した日から6月以上、職業生活における相談等の支援を継続しまたは継続に努めているか。</u></p> <p>(6) <u>就労移行支援または就労継続支援B型の提供にあたって、利用者が指定就労定着支援の利用を希望する場合には、(5)の支援が終了した日以後速やかに指定就労定着支援を受けられるよう、指定就労定着支援事業者との連絡調整に努めているか。</u></p> <p>(7) <u>児童福祉施設においては、学校を卒業した入所児童の適正、能力に等に応じた職業指導が行われているか。</u></p>
第2 社会福祉施設	健全な環境のもとで、社会福祉事業に関する熱意および能力を有する

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>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>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>利用定員および居室の定員を遵守しているか。</u></p> <p>(2) <u>必要な諸規程は、整備されているか。</u> <u>管理規程、経理規程等必要な規程が整備され、当該規程に基づいた適切な運用がなされているか。</u></p> <p>(3) <u>施設運営に必要な帳簿は整備されているか。</u></p> <p>(4) <u>直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。</u></p> <p>(5) <u>施設の職員は、専ら当該施設の職務に従事しているか。</u></p> <p>(6) <u>施設長に適任者が配置されているか。</u> <u>ア 施設長の資格要件は満たされているか。</u> <u>イ 施設長は専任者が確保されているか。</u> <u>また、他の役職を兼務している場合は、施設の運営管理に支障が生じないような体制がとられているか。</u></p> <p>(7) <u>育児休業、産休等代替職員は確保されているか。</u></p> <p>(8) <u>施設設備は、適正に整備されているか。</u> <u>また、建物、設備の維持管理は適切に行われているか。</u></p> <p>(9) <u>地域との連携等</u></p> <p>① <u>障害者支援施設は、施設障害福祉サービスの提供にあたっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携および協力を行う等の地域との交流を図っているか。</u></p> <p>② <u>施設障害福祉サービスの提供にあたっては、利用者およびその家族、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ならびに市町の担当者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用可能。以下「地域連携推進会議」という。）を開催し、おおむね1年に1回以上、地域連携推進会議において、事業の運営に係る状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聞く機会を設けているか。</u></p> <p>③ <u>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。</u></p> <p>④ <u>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。</u></p> <p>(10) <u>障害者支援施設は、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および利用者の当該障害者支援施設以外における指定障害福祉サービス等の利用に関する意向の定期的な確認（地域移行等意向確認等）を適切に行っているか。</u></p> <p>① <u>地域移行等意向確認等に関する指針を定めるとともに、地域移行等意向確認担当者を選任しているか。</u></p> <p>② <u>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または確認した内容をサービス管理責任者に報告し、施設障害福祉サービス計画作成に係る会議に報告しているか。</u></p> <p>③ <u>地域移行等意向確認担当者は、地域移行等意向確認等にあたっては、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（平成17年法律第123号）第77条第3項各号に掲げる事業を行う者または一般相談事業もしくは特定相談支援事業を行う者と連携し、地域における障害福祉サービスの体験的な利用に係る支援その他の地域生活への移行に向けた支援を行うよう努めているか。</u></p>

主 眼 事 項	着 眼 点
(運営費)	<p>(11) 協力医療機関等</p> <p>① <u>利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めているか。</u></p> <p>② <u>あらかじめ協力歯科医療機関を定めているか。</u></p> <p>③ <u>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第2種協定指定医療機関（以下「第2種協定指定医療機関」）との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ感染症、同条第8項に規定する指定感染症または同条第9項に規定する新感染症をいう。以下同じ。）の発生等の対応を取り決めるよう努めているか。</u></p> <p>④ <u>協力医療機関が第2種協定指定医療機関である場合には、当該医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応について、協議を行っているか。</u></p> <p>(12) 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および職員の一部を併せて設置する社会福祉施設の設備および職員に兼ねることができるが、入所している者の居室および各施設に特有の設備なら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、保育所もしくは家庭的保育事業所等に入所し、または幼保連携型認定こども園に入園している児童と児童発達支援センターに入所している障害児を交流させるときは、障害児の支援に支障がない場合に限り、障害児の支援に直接従事する職員については、これら児童への保育に併せて従事させて差し支えない。</p> <p>(13) 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。）</p> <p>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。</p> <p>a 関係法令に基づく法人および施設指導 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。</p> <p>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。</p> <p>c 利用者本位のサービス提供のため、毎年度、次のいずれかが実施されていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情解決の仕組みの整備およ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および結果の公表。 <p>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。</p> <p>イ 運用収入の本部会計区分への繰入額は妥当であるか。</p> <p>ウ 各種積立金について、用途および使用計画が作成されているか。 また、用途および使用計画は、実情に則したものであるか。</p> <p>エ 前期末払資金残高およ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。</p> <p>オ 積立金の目的以外の使用について、理事会において十分審査の上、やむを得ないものとなっているか。</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>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>2 電磁的記録</p> <p>※ 必要な職員の確保 と職員処遇の充実、 非常災害対策の充実・ 強化、 感染症等防止対策等 は共通指導監査事項</p>	<p>(1) 障害者支援施設等およびその職員は、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または想定されるもの（障害者支援施設およ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) 障害者支援施設等およびその職員は、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また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>

(4) 児童福祉施設（障害児入所施設および児童発達支援センターを除く。）

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>第1 適切な入所者支援の確保</p> <p>1 入所者支援の充実</p> <p>※ 給食については、共通指導監査事項</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。</p> <p>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>[社会福祉施設共通事項]</p> <p>(1) 支援計画は、適切に策定されているか。</p> <p>ア 支援計画は、日常生活動作能力、心理状態、家族関係および所内生活態度等についての定期的調査結果および利用者本人等の希望に基づいて策定されているか。</p> <p>また、支援計画は、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うえで策定され、必要に応じて見直しが行われているか。</p> <p>イ 支援計画は医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを得て策定され、かつその実践に努めているか。</p> <p>ウ 利用者の支援記録等は整備されているか。</p> <p>(2) 機能訓練が、必要な者に対して適切に行われているか。</p> <p>(3) 適切な入浴等の確保がなされているか。</p> <p>利用者の入浴または清拭（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> <p>(4) 利用者の状態に応じた排泄およびおむつ交換が適切に行われているか。</p> <p>排泄の自立についてその努力がなされているか。トイレ等は利用者の特性に応じた工夫がなされているか。また、換気、保温および利用者のプライバシーの確保に配慮がなされているか。</p> <p>(5) 衛生的な被服および寝具が確保されるよう努めているか。</p> <p>(6) 医学的管理は、適切に行われているか。</p> <p>ア 定期の健康診断、衛生管理およ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 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況・症状等に応じて、医師、嘱託医による必要な医学的管理が行われ、看護師等への指示が適切に行われているか。</p> <p>(7) 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>(8) 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。</p> <p>(9) 苦情を受け付けるための窓口を設置するなど苦情解決に適切に対応しているか。</p> <p>(10) 実施機関との連携が図られているか。</p> <p>[児童福祉施設共通事項]</p> <p>(1) 施設の利用者への支援等について、子どもの保護者等および関係機関（児童相談所・市町等）との連絡調整が図られているか。</p> <p>(2) 健康診断の実施、結果の記録および保管が適切に行われているか。</p> <p>(3) 乳幼児突然死症候群対策や窒息事故の防止に努めるなど、事故防止</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
	<p>対策を講じているか。</p> <p>(4) 給食日誌の記録および脱脂粉乳の受払記録が適正に行われているか。</p> <p>(5) 3歳未満児に対する献立、調理(離乳食等)、食事の環境などについての配慮がされているか。</p> <p>(6) 食中毒対策が適切に行われているか。</p> <p>(7) 調理の業務委託が行われている場合、契約内容等が遵守されているか。</p> <p>(8) 子どもの状態を観察し、不適切な養育等の発見に努めるとともに、必要に応じて関係機関との連携を図っているか。</p> <p>[児童入所施設]</p> <p>(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。</p> <p>(2) 被措置児童等虐待(身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待等)防止に向けての取組が行われているか。</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的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子どもの指導、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) 子どもの生命を守り、安全を確保するために、事件や事故防止、健康管理に関して必要な措置が講じられているか。</p> <p>(6) 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、家庭復帰または自立支援に向けた適切な指導・援助が行われているか。</p> <p>(7) 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>(8) 子どもに係る給付金として支払を受けた金銭の管理が適切に行われているか。</p> <p>[保育所]</p> <p>(1) 開所・閉所時間、保育時間、開設日数は適切に設けられているか。</p> <p>(2) 入所児童の年齢制限を行っていないか。</p> <p>(3) 保育所保育指針に規定される保育の内容にかかる基本原則に関する事項を踏まえ、各保育所の実情に応じて適切な保育が行われているか。</p> <p>ア 全体的な計画を編成し、それに基づく指導計画が作成されているか。</p> <p>イ 保育の過程を記録するとともに、これらを踏まえ、指導計画に基づく保育の内容の見直しを行っているか。</p> <p>ウ 保育の質の向上を図るため、自己評価を行っているか。また、その結果の公表に努めているか。</p> <p>エ 保育所児童保育要録が作成されているか。また、児童の就学に際し、小学校への送付が行われているか。</p> <p>オ 保護者との連絡を適切に行い、家庭との連携を図るように努めているか。</p> <p>カ 職員および保育所の課題を踏まえた研修が計画的に実施されているか。</p> <p>(4) 定員を超えて私的契約児を入所させていないか。</p> <p>(5) 保育士の配置にかかる弾力的運用を行う場合において、その運用が適切に行われているか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
	<p>(6) 食事の提供について、外部から搬入を行う場合において、実施要件を満たしているか。</p> <p>(7) 運営について、定期的に外部の者による評価を受けて、その改善を図るよう努めているか。</p> <p>[幼保連携型認定こども園]</p> <p>(1) 開園・閉園時間、教育・保育時間、開園日数および教育週数は適切に設けられているか。</p> <p>(2) 幼保連携型認定こども園教育・保育要領に規定される教育および保育のねらいおよび内容ならびに配慮事項に関する事項を踏まえ、各幼保連携型認定こども園の実情に応じて適切な教育および保育が行われているか。</p> <p>ア 教育および保育の内容に関する全体的な計画（教育課程・保育課程）を作成し、それに基づく指導計画が作成されているか。</p> <p>イ 指導等の記録に基づいて、幼保連携型認定こども園指導要録が作成されているか。また、児童の転園、就学に際し、転園先、小学校への送付が行われているか。</p> <p>(3) 教育時間認定の子どもの利用定員を超えて入園させていないか。また、保育時間認定の子どもの利用定員を超えて私的契約児を入園させていないか。</p> <p>(4) 保育教諭等の配置にかかる弾力的運用を行う場合において、その運用が適切に行われているか。</p> <p>(5) 食事の提供について、外部から搬入を行う場合において、実施要件を満たしているか。</p> <p>(6) 運営について、定期的に外部の者による評価を受けて、その改善を図るよう努めているか。</p> <p>[保育所および幼保連携型こども園共通事項]</p> <p>(1) 安全計画の策定を含め、事故発生の防止のための指針の整備等、事故発生の防止および発生時の対応に関する措置を講じているか。</p> <p>特に、睡眠中、プール活動・水遊び中、食事中、送迎等の場面では重大事故が発生しやすいことを踏まえ、以下の対策を講じているか。</p> <p>ア 睡眠中の窒息リスクの除去として、医学的な理由で医師からうつぶせ寝を勧められている場合以外は、仰向きに寝かせるなど寝かせ方に配慮すること、児童を一人にしないこと、安全な睡眠環境を整えているか。</p> <p>イ プール活動や水遊びを行う場合は、監視体制の空白が生じないように、専ら監視を行う者とプール指導等を行う者を分けて配置し、その役割分担を明確にしているか。</p> <p>ウ 児童の食事に関する情報（咀嚼や嚥下機能を含む発達や喫食の状況、食行動の特徴など）や当日のこどもの健康状態を把握し、誤嚥等による窒息のリスクとなるものを除去しているか。</p> <p>また、食物アレルギーのあるこどもについては生活管理指導表等に基づいて対応しているか。</p> <p>エ 児童の通園、園外における学習のための移動その他の児童の移動のために自動車を運行するときは、児童の乗車および降車の際に、点呼その他の児童の所在を確実に把握することができる方法により、児童の所在を適切に確認しているか。</p> <p>通園のための自動車の運行については、「送迎用バスの置き去り</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>防止を支援する安全装置のガイドライン」（令和4年12月20日国土交通省 送迎用バスの置き去り防止を支援する安全装置の仕様に関するガイドラインを検討するワーキンググループ）に適合する児童の見落としを防止する装置を装備し、これを用いて児童の所在を適切に確認しているか（当該装置の装備が義務付けられている場合に限る。）。</p> <p>オ 窒息の可能性のある玩具、小物等が不用意に保育環境下に置かれていないかなどについての、保育士等による保育室内および園庭内の点検を、定期的実施しているか。</p> <p>カ 事故発生時に適切な救命処置が可能となるよう、訓練を実施しているか。</p> <p>キ 事故発生時には速やかに当該事実を都道府県知事等に報告しているか。</p> <p>(2) 職員による、障害児を含む児童に対する虐待等の未然防止および発生時の対応に関する措置を講じているか。</p> <p>(3) 死亡事故等の重大事故に係る検証が実施された場合には、検証結果を踏まえた再発防止の措置を講じているか。</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 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 居室等が設備およ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、採光および照明は適切に なされているか。</p> <p>利用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>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およ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>(1) 入所定員およ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。</p> <p>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) 利用者の直接支援に当たる職員等は、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。</p> <p>ア 施設長の資格要件は満たされているか。</p> <p>イ 施設長は専任者が確保されているか。</p> <p>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。</p> <p>また、建物、設備の維持管理は適切に行われているか。</p> <p>(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。</p> <p>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</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
	<p>いるか。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>エ 当期末支払資金残高および積立金は、安全確実な方法で管理運用されているか。</p> <p>また、取崩し等についての手続は適正に行われているか。</p> <p>(10) 高額の当期末支払資金残高等を有している場合、利用者支援等に必要の改善を要するところはないか。</p> <p>当期末支払資金残高を有している場合は、過大な保有を防止する観点から当該年度の運営費収入の30%以下の保有となっているか。</p> <p>(11) 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、措置費等が適切に使われているか。</p> <p>ア 予算およ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 会計経理が適切に行われているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・措置費等の請求金額が適正に行われているか。 ・事業費と事務費の流用が適正に行われているか。 ・利用者負担金（職員給食費等＝共通事項）（延長保育、一時保育利用料、私的契約児利用料＝保育所）が適正な額となっているか。 ・他の会計間の貸借が適正に行われているか。 ・現金、預金等の保管が適正に行われているか。 ・内部牽制体制が確立され、適正に機能しているか。 <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>

社会福祉施設共通指導監査事項

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>第1 適切な利用者処遇(支援)の確保</p> <p>1 利用者処遇(支援)の充実</p>	<p>(1) 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。</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 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。)また、各職種職員の交替により実施されているか。</p> <p>エ 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。</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 給食材料が適切に用意され、保管されているか。</p> <p>キ 保存食は、一定期間(2週間)、適切な方法(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>ク 食器類の衛生管理に努めているか。</p> <p>ケ 給食関係者の検便は適切に実施されているか。</p> <p>コ 調理の業務委託が行われている場合、契約内容等が遵守されているか。また、代行保証先の業務遂行能力を確認しているか。</p> <p>(2) 福祉サービスの質の評価を行い、サービスの質の向上に努めているか。</p> <p>(3) 社会福祉施設の利用者から預かっている金銭は、別会計で経理されているとともに、適正に管理がなされているか。</p>
<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>2 必要な職員の確保と職員処遇の充実</p>	<p>(1) 利用者等の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制整備を行っているか。</p> <p>(1) 適切な給与水準の確保に努めているか。</p> <p>ア 給与水準は、施設所在地域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>エ 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) 労働時間の短縮等労働条件の改善および「働き方改革」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 労働基準法第24条や第36条等の労使協定が締結され、必要に応じて労働基準監督署へ提出されているか。</p> <p>ウ 週40時間の労働時間が守られているか。</p> <p>エ 各種休暇等の取扱いは、適切に行われているか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>3 非常災害対策・防犯対策の充実強化</p>	<p>オ 夜勤、宿日直の取扱いは、適切に行われているか。</p> <p>カ 介護員等の夜勤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>キ 職員への健康診断等健康管理は適正に実施されているか。</p> <p>(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合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およ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) 職員の資質向上および利用者等の人権擁護・虐待防止等のための研修の機会を確保するよう努めているか。</p> <p>ア 施設内研修および外部研修への参加が計画的に行われているか。</p> <p>イ 資格取得について配慮しているか。</p> <p>また、職員のストレスを軽減する取組を行っているか。</p> <p>(5) 適切な施設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また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講じているか。</p> <p>(6) 職員の確保およ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>イ 労働条件の改善等に配慮し、定着促進および離職防止に努めているか。</p> <p>(7) 職員の処遇改善に取り組んでいるか。</p> <p>ア 処遇改善にかかる計画書を作成し、実施しているか。</p> <p>イ 改善の内容を職員に周知しているか。</p> <p>(1) 非常災害対策・防犯対策について、その充実強化に努めているか。</p> <p>ア 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>イ 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、防炎カーテン、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>ウ 非常時の際の連絡・避難体制およ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、「高齢者等避難」→「避難指示」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>エ 非常災害時等の発生の際にその事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携および協力を行う体制を構築するよう努めているか。</p> <p>オ 非常食等の必要な物資が確保されているか。</p> <p>カ 非常災害に対する具体的な計画（以下、「非常災害対策計画」という。）が作成されているか。</p> <p>また、非常災害対策計画は、火災に対処するための計画のみではなく、火災、水害・土砂災害、地震等の地域の実情も鑑みた災害にも対処できるものであるか（必ずしも災害ごとに別の計画として策定する必要はない。）。</p> <p>キ 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等の安全が確保できる実効性のあるものであるか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>4 業務継続計画・感染症等防止対策</p> <p>5 秘密保持</p>	<p>【具体的な項目例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉施設の立地条件（地形等） ・ 災害に関する情報の入手方法 （「避難準備情報」等の情報の入手方法の確認等） ・ 災害時の連絡先および通信手段の確認（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（利用者の年齢やに応じた避難方法等） ・ 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>ク 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>ケ 当該施設が水防法または土砂災害防止法に基づく市町地域防災計画に記載されている場合は、避難確保計画が作成され、市町へ報告されているか。また、避難訓練を実施した場合に、市町長に対して、訓練結果を提出しているか。</p> <p>コ 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および避難訓練は、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回は夜間訓練または夜間を想定した訓練（入所施設のみ）が実施されているか。 また、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。</p> <p>サ 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>シ 防犯について配慮されているか。</p> <p>(1) 感染症や非常災害の発生時に備え、業務継続計画を策定し、職員への周知、研修および訓練が実施されているか。また、業務継続計画の定期的な見直しや、必要に応じての変更が行われているか。</p> <p>(2) 当該施設において感染症または食中毒が発生し、またはまん延しないように、必要な措置（検討委員会の開催、指針の整備、職員研修および訓練）を講じているか。</p> <p>(1) 職員または職員であったものが、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者また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。</p> <p>(2) 個人情報（マイナンバー制度にかかるものを含む。）の取扱いは適正に行われているか。</p>