

指 導 監 査 基 準

(障害児入所施設、児童発達支援センター編)
【令和8年度適用】

指導監査における指摘区分

第1段階	第2段階	第3段階	社会福祉法人等に求める対応	指摘区分
A 理事会への付議が必要な事項 (=法人・施設運営に大きな影響を与える事項等)	1 改善を要する事項	(1)直ちに是正・改善を行うべき事項	要理事会への付議 要文書回答	A-1-(1)
		(2)計画的に是正・改善を行うべき事項	要理事会への付議 要文書回答	A-1-(2)
		(3)改善に向けた検討を行うべき事項	要理事会への付議 文書回答不要	A-1-(3)
	2 検討を要する事項 (指摘事項には該当しない事項)		要理事会への付議 文書回答不要	A-2
	B 理事会への付議を要しない事項 (=軽微な法令違反等)	1 改善を要する事項	(1)直ちに是正・改善を行うべき事項 (改善確認を行う必要がある事項)	理事会への付議不要 要文書回答
(2)直ちに是正・改善を行うべき事項 (改善確認を行う必要がない事項)			理事会への付議不要 文書回答不要	B-1-(2)
2 改善を要する事項 (指摘事項には該当しない事項)		口頭指導事項	理事会への付議不要 文書回答不要	B-2

[凡 例]

※ 以下の関係法令、通知を略称して次のように表記する。

関係法令・通知	略称
令和3年3月26日条例第13号愛媛県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例	最低基準条例
令和3年3月26日条例第14号愛媛県指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例	指定通所基準条例
令和3年3月26日条例第15号愛媛県指定障害児入所施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例	指定入所基準条例
昭和23年12月29日厚生省令第63号児童福祉施設の設備及び運営に関する基準	最低基準
平成24年2月3日号外厚生労働省令第15号児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準	指定通所基準
平成24年2月3日号外厚生労働省令第16号児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準	指定入所基準
平成19年4月26日障発第0426003号通知障害者支援施設等に係る指導監査について ※本通知の別紙「障害者支援施設等の主眼事項及び着眼点」	指導監査指針 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」
昭和26年3月29日法律第45号社会福祉法	社会福祉法
昭和22年4月7日法律第49号労働基準法	労働基準法
平成3年5月15日法律第76号育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律	育児・介護休業法
昭和23年7月30日号外法律第205号医療法	医療法
昭和22年12月12日法律第164号児童福祉法	児童福祉法
昭和33年4月10日法律第56号学校保健安全法	学校保健安全法
昭和33年6月13日文部省令第18号学校保健安全法施行規則	学校保健安全法施行規則
昭和47年6月8日法律第57号労働安全衛生法	労働安全衛生法
昭和47年9月30日号外労働省令第32号労働安全衛生規則	労働安全衛生規則
昭和32年6月15日法律第177号水道法	水道法
昭和38年7月10日条例第19号愛媛県水道条例	県水道条例
昭和62年5月19日生衛第125号愛媛県保健環境部長通知愛媛県飲用井戸等衛生対策要領	県飲用井戸等衛生対策要領
平成13年9月11日社援基発第33号課長通知社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策マニュアルについて	レジオネラ症防止対策マニュアル
令和4年4月厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室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	障害者虐待の防止と対応の手引き
平成12年6月7日障第452号・社援第1352号・老発第514号・児発第575号通知社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について	社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針
昭和23年7月24日法律第186号消防法	消防法
昭和36年4月1日自治省令第6号消防法施行規則	消防法施行規則
平成12年5月8日法律第57号土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律	土砂災害防止法
平成23年12月14日号外法律第123号津波防災地域づくりに関する法律	津波防災法
平成28年11月1日28長第708号保健福祉部長通知社会福祉施設等における非常災害対策計画の点検・見直しガイドラインについて	非常災害対策計画点検・見直しガイドライン
平成28年9月15日雇児総発第0915第1号・社援基発第0915第1号・障障発第0915第1号・老高発第0915第1号通知社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について	社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について
平成28年10月愛媛県保健福祉部発社会福祉施設等における防犯対策点検項目のガイドラインについて	社会福祉施設等における防犯対策点検項目のガイドライン
平成9年3月24日衛食第85号大量調理施設衛生管理マニュアル	大量調理マニュアル
平成20年3月7日雇児総発第0307001号・社援基発第0307001号・障企発第0307001号・老計発第0307001号課長通知社会福祉施設等における食品の安全確保等について	社会福祉施設等における食品の安全確保等について
昭和62年3月9日社施第38号課長通知保護施設等における調理業務の委託について	保護施設等における調理業務の委託について
平成31年3月27日愛媛県保健福祉部長通知社会福祉施設の経理事務に係る内部牽制体制の確立について	社会福祉施設の経理事務に係る内部牽制体制の確立について
平成13年7月28日雇児発第488号・社援発第1275号・老発第275号通知社会福祉法人の認可等の適正化並びに社会福祉法人及び社会福祉施設に対する指導監督の徹底について	指導監督徹底通知
平成16年3月12日雇児発第0312001号・社援発第0312001号・老発第0312001号通知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	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

目

次

○障害児入所施設・児童発達支援センター

I 処遇

- 1 児童福祉施設の一般原則
- 2 入所(児童発達)支援計画の作成等
- 3 支援責任者の責務
- 4 相談等
- 5 衛生管理等
- 6 支援
- 7 自立、自活等への支援援助
- 8 生活支援及び学習支援
- 9 職業指導を行うに当たって遵守すべき事項
- 10 社会生活上の便宜の供与等
- 11 健康管理
- 12 児童に対する支援
- 13 緊急時等の対応
- 14 障害児の入院期間中の取扱い
- 15 身体拘束等の禁止
- 16 虐待等の禁止

II 設備

- 1 構造設備
- 2 設備の基準
- 3 衛生管理等

III 運営

- 1 社会福祉施設運営の適正実施の確保
- 2 職員等の要件
- 3 運営規程等
- 4 記録の整備
- 5 職員の配置基準
- 6 サービス提供困難時の対応
- 7 心身の状況等の把握
- 8 他事業者等との連携等

- 9 通所・入所給付決定保護者に求めることのできる金銭の支払の範囲等
- 10 給付金として支払を受けた金銭の管理
- 11 管理者の責務
- 12 児童対象性暴力等の防止等のための措置
- 13 勤務体制の確保等
- 14 BCP(業務継続計画)の策定等
- 15 安全計画の策定等
- 16 定員の遵守
- 17 協力医療機関等
- 18 秘密保持等
- 19 苦情解決
- 20 地域との連携等
- 21 事故発生時の対応
- 22 事故防止
- 23 運営費の適正な運用(障害児施設措置費相当額)

IV 職員の処遇等

- 1 必要な職員の確保と職員処遇の充実
- 2 健康診断

V 災害・防犯対策

- 1 非常災害対策
- 2 避難訓練
- 3 備蓄
- 4 危険区域等の把握
- 5 防犯対策

VI 食事

- 1 食事の提供
- 2 衛生管理

VII その他

- 1 会計管理

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
I 支援				
1 児童福祉施設の一般原則				
	最低基準を超えて、常に設備及び運営を向上させているか。	最低基準第4条第1項	・設備及び運営を向上できていないので改善すること。	A-1-(1)
	最低基準を超えた設備を有し又は運営をしている施設において、最低基準を理由として設備又は運営を低下させていないか。	最低基準第4条第2項	・最低基準を理由として設備及び運営を低下させているので改善すること。	A-1-(1)
	入所者の人権に十分配慮するとともに、一人一人の人格を尊重して運営を行っているか。 【留意点】 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。	最低基準第5条第1項 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第10◎	・入所者の人権に配慮した運営ができていないので改善すること。 ・入所者の人格を尊重した運営ができていないので改善すること。 ・利用者の生活を不当に制限しているので改善すること。	A-1-(1) A-1-(1) B-1-(1)
	入所者の国籍、信条、社会的身分又は入所に要する費用を負担するか否かによって、差別的取扱いをしていないか。	最低基準第9条	・入所者の国籍、信条、社会的身分又は入所に要する費用を負担するか否かによって、差別的取扱いをしているので改善すること。	A-1-(1)
2 入所（児童発達）支援計画の作成等				
	児童の保護者及び児童の意向・適性・障害の特性その他の事情を踏まえた計画を作成し、これに基づき児童に対して障害児入所支援を提供するとともに、その効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより児童に対して適切かつ効果的に障害児入所支援を提供しているか。 【留意点】 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。 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。 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。 利用者の支援に関する記録等は整備されているか。	最低基準第52条、第61条第2項、第64条、 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第1-1-(1)-アイウ◎	・入所（児童発達）支援計画（以下支援計画）を作成していないので改善すること。 ・児童の保護者及び児童の意向・適性・障害の特性その他の事情を踏まえていないので改善すること。 ・支援計画に基づく支援を提供していないので改善すること。 ・効果の継続的な評価の実施又はその他の措置を講じていないので改善すること。 ・適切な支援計画の見直しが行われていないので改善すること。 ・必要に応じた支援計画の変更が行われていないので改善すること。 ・医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを得られていないので改善すること。 ・支援に関する記録が整備されていないので改善すること。	A-1-(1) B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1) B-1-(2) B-1-(2) B-1-(1) B-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	<p>(指定通所基準第26条) (指定入所基準第20条※1, 2, 3, 5のみ)</p> <p>1 指定事業者は、支援計画（指定福祉型障害児入所施設は移行支援計画を含む）に基づき、障害児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、支援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。</p> <p>2 指定事業者は、障害児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、障害児及び通所・入所給付決定保護者の意思をできる限り尊重するための配慮をしなければならない。</p> <p>3 指定事業所の従業者は、支援の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、保護者及び障害児に対し、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。</p> <p>4 指定事業者は、障害児の適性、障がいの特性その他の事情を踏まえた指定児童発達支援（治療の部分を除く）の確保並びに質の評価及びその改善の適切な実施の観点から、指定児童発達支援の提供に当たっては、心身の健康等に関する領域を含む総合的な支援を行わなければならない。</p> <p>5 指定事業者は、その提供する指定児童発達支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p>		<p>・福祉サービス第三者評価の受審などサービスの質の向上のための取組みが不十分なので改善すること。</p>	B-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	<p>6 指定事業者は、前項の規定により、その提供する支援の質の評価及び改善を行うに当たっては、次に掲げる事項について、事業所の従事者による評価を受けた上で、自ら評価（以下自己評価という）を行うとともに、当該事業者を利用する障害児の通所給付決定保護者による評価（以下保護者評価という）を受けて、その改善を図らなければならない。</p> <p>一 当該事業者を利用する障害児及びその保護者の意向、障害児の適性、障害の特性その他の事情を踏まえた支援を提供するための体制の整備の状況</p> <p>二 従業者の勤務の体制及び資質の向上のための取組の状況</p> <p>三 支援の事業の用に供する設備及び備品等の状況</p> <p>四 関係機関及び地域との連携、交流等の取組の状況</p> <p>五 当該事業者を利用する障害児及びその保護者に対する必要な情報の提供、助言その他の援助の実施状況</p> <p>六 緊急時等における対応方法及び非常災害対策</p> <p>七 支援の提供に係る業務の改善を図るための措置の実施状況</p> <p>7 指定事業者は、おおむね一年に一回以上、自己評価及び保護者評価並びに前項に規定する改善の内容を保護者に示すとともに、インターネットの利用その他の方法により公表しなければならない。</p>			
	<p>支援管理責任者が支援計画の作成・更新に関する業務を担当しているか。</p>	<p>指定通所基準第27条第1項 指定入所基準第21条第1項、第57条 (者最低基準第18条第1項)</p>	<p>・支援管理責任者が支援計画の作成・更新に関わっていないので改善すること。</p>	<p>B-1-(1)</p>
	<p>支援管理責任者は、支援計画の作成・更新に際し適切にアセスメントを行い、障害児の発達を支援する上での適切な支援内容の検討ができているか。</p> <p>【留意点】 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。 障害児の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう検討されているか。</p>	<p>指定通所基準第27条第2項 指定入所基準第21条第2項、第57条 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(1)-ア (者最低基準第18条第2項)</p>	<p>・支援計画の作成・更新に際しアセスメントが実施されていないので改善すること。 ・障害児の発達を支援する上での適切な支援内容の検討がされていないので改善すること。</p>	<p>B-1-(1) B-1-(1)</p>

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	支援管理責任者は、通所・入所給付決定保護者及び障害児に面接してアセスメントを実施し、面接の趣旨を十分に説明して理解を得ているか。	指定通所基準第27条第3項 指定入所基準第21条第3項、第21条の2第5項、第6項、第57条（者最低基準第18条第3項）	・保護者及び障害児に面接してアセスメントが実施されていないので改善すること。 ・面接の趣旨について、保護者及び障害児から理解を得られていないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)
	支援管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、支援計画の原案・変更案を作成しているか。 【留意点】 ・必要項目 利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、施設障害福祉サービスごとの目標及びその達成時期、施設障害福祉サービスを提供する上での留意事項等 ・位置づけを努める項目 当該障害者支援施設が提供する施設障害福祉サービス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	指定通所基準第27条第4項 指定入所基準第21条第4項、第57条（者最低基準第18条第4項）	・アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、支援計画の原案等を作成していないので改善すること。 ・支援計画の内容が不十分なので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)
	支援管理責任者は、担当者等を招集して行う会議（テレビ電話装置等を用いてもよい）を開催し、支援計画（移行支援計画を含む）の原案・変更案の内容について意見を求めているか。 【留意点】 医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを心得策定され、かつその実践に努めているか。 障害児の意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮される体制が確保されているか。	指定通所基準第27条第5項 指定入所基準第21条第5項、第21条の2第5項、第6項、第57条（者最低基準第18条第5項） 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(1)-イ◎	・支援計画等の原案等の内容について、担当者等を招集して行う会議を開催していないので改善すること。 ・医師、理学療法士等の専門的なアドバイスが得られていないので改善すること。 ・障害児の意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮される体制が確保されていないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1) B-2
	支援管理責任者は、支援計画（移行支援計画を含む）の原案・変更案の内容について利用者等に対して説明し、文書（電磁的方法でよい）により同意を得ているか。	指定通所基準第27条第6項 指定入所基準第21条第6項、第21条の2第5項、第6項、第57条（者最低基準第18条第6項）	・支援計画の原案等の内容について、文書により同意を得ていないので改善すること。	B-1-(1)
	支援管理責任者は、支援計画（移行支援計画を含む）を作成・更新した際に、当該計画を通所・入所給付決定保護者（通所支援の場合、当該保護者に対し指定障害児相談支援を提供する者も含む）に交付しているか。	指定通所基準第27条第7項 指定入所基準第21条第7項、第21条の2第5項、第6項、第57条（者最低基準第18条第7項）	・支援計画を通所・入所給付決定保護者等に交付していないので改善すること。	B-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	支援管理責任者は、支援計画の作成後モニタリングを行うとともに、少なくとも6月に1回以上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。 【留意点】 利用開始後適切な時期に、ケース会議（テレビ電話装置等を用いてもよい）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。	指定通所基準第27条第8項 指定入所基準第21条第8項、第57条 （者最低基準第18条第8項） 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(1)-ア	・支援計画の作成後、モニタリングが行われていないので改善すること。 ・適切な計画の見直しが行われていないので改善すること。 ・必要に応じた計画の変更が行われていないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(2) B-1-(2)
	支援管理責任者は、モニタリングに当たって、以下のとおり利用者等と連絡を継続的に行っているか。 一 定期的に通所・入所給付決定保護者及び利用者に面接する 二 定期的モニタリングの結果を記録する	指定通所基準第27条第9項 指定入所基準第21条第9項、第21条の2第6項、第57条 （者最低基準第18条第9項）	・モニタリングに当たり、利用者等と連絡を継続的に行っていないので改善すること。 ・モニタリングの結果を記録していないので改善すること。	B-1-(2) B-1-(2)
	支援管理責任者が移行支援計画の作成・更新に関する業務を担当しているか。	指定入所基準第21条の2第1項 （者最低基準第18条第1項）	・支援管理責任者が移行支援計画の作成・更新に関わっていないので改善すること。	B-1-(1)
	支援管理責任者は、適切にアセスメントを行い、障害児が障害福祉サービスその他のサービスを利用しつつ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、その移行について支援するうえで必要な支援内容の検討をしているか。	指定入所基準第21条の2第2項 （者最低基準第18条第2項）	・移行支援計画の作成・更新に際しアセスメントが実施されていないので改善すること。 ・障害児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、その移行について適切な支援内容の検討がされていないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)
	支援管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、移行支援計画の原案・変更案を作成しているか。	指定入所基準第21条の2第3項 （者最低基準第18条第5項）	・アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、移行支援計画の原案等を作成していないので改善すること。 ・移行支援計画の内容が不十分なので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)
	支援管理責任者は、移行支援計画の作成後、実施状況の把握及び解決すべき課題の把握を行い、少なくとも6月に1回以上移行支援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。	指定入所基準第21条の2第4項 （者最低基準第18条第9項）	・支援計画の作成後、状況の把握等が行われていないので改善すること。 ・適切な計画の見直しが行われていないので改善すること。 ・必要に応じた計画の変更が行われていないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(2) B-1-(2)
	支援管理責任者は、モニタリングに当たって、以下のとおり利用者等と連絡を継続的に行っているか。 一 定期的に通所給付決定保護者及び利用者に面接する 二 定期的モニタリングの結果を記録する	指定通所基準第27条第9項 指定入所基準第21条第9項、第57条 （者最低基準第18条第9項）	・モニタリングに当たり、利用者等と連絡を継続的に行っていないので改善すること。 ・モニタリングの結果を記録していないので改善すること。	B-1-(2) B-1-(2)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	新規利用者に関する重要事項を職員に周知しているか。また、当該利用者には利用開始にあたりオリエンテーション等を行っているか		・関係者への周知が不足しているので改善すること。	B-1-(2)
3	支援責任者の責務			
	支援管理責任者に、次に掲げる業務を行わせているか。 一 支援計画の作成等に係る一連の業務 二 利用者等に対する相談・助言・その他の援助 三 他の職員に対する技術指導及び助言	指定通所基準第28条第1項 指定入所基準第22条、第57条 (者最低基準第19条第1項)	・支援管理責任者に適切な業務を行わせていないので改善すること。	B-1-(1)
	支援管理責任者は、業務を行うに当たっては、障害児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、障害児及び通所給付決定保護者の意思をできる限り尊重するよう努めているか。	指定通所基準第28条第2項 指定入所基準第22条、第57条 (者最低基準第19条第2項)	・障害児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、障害児及び通所給付決定保護者の意思を尊重できていないので改善すること。	B-2
4	相談等			
	常に障害児の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、障害児又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っているか。 【留意点】 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。	指定通所基準第29条 指定入所基準第24条、第57条 (者最低基準第20条第1項) 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(8)◎	・相談に適切に応じる体制がとられていないので改善すること。 ・相談に対し適切な助言、援助が行われていないので改善すること。	B-1-(2) B-1-(2)
5	衛生管理等			
	入所者の希望等を勘案し、清潔を維持することができるよう適切に入所者を入浴させ、又は清しきしているか。 【留意点】 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。	最低基準第10条第4項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(3)◎	・適切な方法による入浴又は清しきができていないので改善すること。 ・入浴日が行事日、祝日等に当たった場合に入浴等の機会が確保されていないので改善すること。	B-1-(2) B-1-(2)
	適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っているか。 【留意点】 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	指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(4)◎	・適切な方法により、排せつの自立について必要な援助が行われていないので改善すること。 ・換気、保温及び利用者のプライバシーの確保に配慮されていないので改善すること。	B-2 B-2

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	移動、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。 【留意点】 衛生的な被服及び寝具が確保されるよう努めているか。 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。	指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第1-1-(5)、第1-1-(固有支援1) ◎、第1-1-(固有支援3)-才◎	・日常生活上必要な支援が適切に行われていないので改善すること。 ・衛生的な被服及び寝具が確保されていないので改善すること。 ・おこづかい等の使途について、適切な指導が行われていないので改善すること。	B-2 B-2 B-2
6 支援				
	障害児の心身の状況に応じ、障害児の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって支援を行っているか。	指定通所基準第30条第1項 指定入所基準第25条第1項、第57条 (者最低基準第22条第1項)	・障害児の心身の状況に応じた適切な支援が行われていないので改善すること。	B-1-(1)
	障害児が日常生活における適切な習慣を確立するとともに、社会生活への適応性を高めるよう、あらゆる機会を通じてより適切に支援を行っているか。	指定通所基準第30条第2項、第3項 指定入所基準第25条第2項、第3項、第57条 (者最低基準第22条第2項)	・必要な支援が実施できていないので改善すること。 ・利用者の自主性を尊重していないので改善すること。 ・家事的作業や職員の業務の代替となっているので改善すること。	B-1-(2) B-2 B-2
	常時一人以上の職員を支援に従事させているか。	指定通所基準第30条第4項 指定入所基準第25条第4項、第57条 (者最低基準第22条第3項)	・常時一人以上の職員を支援に従事させていないので改善すること。	B-1-(1)
	通所・入所給付決定保護者の負担により、当該施設の職員以外の者による支援を受けさせていないか。	指定通所基準第30条第5項 指定入所基準第25条第5項、第57条 (者最低基準第22条第4項)	・利用者の負担により、当該施設の職員以外の者による支援を受けさせているので改善すること。	B-1-(1)
7 自立、自活等への支援援助				
	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。	指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第1-3◎	・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ないので改善すること。	B-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
8	生活支援及び学習支援			
	生活支援は、児童が日常の起居の間に、当該施設を退所した後できる限り社会に適応するよう行っているか。 【留意点】 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。 補習、就学猶予・免除者に対する支援など、施設内指導は適切に行われているか。	最低基準第50条第1項、第61条第1項、第64条 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第1-1-（固有支援3）-アキ◎	・日常の起居の間に生活支援が行えていないので改善すること。 ・児童が当該施設を対処した後、できる限り社会に適用的に生活支援及び学習支援が行えていないので改善すること。	B-1-(2) B-1-(2)
	<福祉型・医療型入所施設、福祉型児発センター> 学習支援は、児童の適性・能力等に応じた学習を行うことができるよう、適切な相談・助言・情報の提供等の支援により行っているか。	最低基準第50条第2項、第61条第1項、第64条	・児童の適性・能力等に応じた学習を行うことができるよう、適切な支援により学習支援が行えていないので改善すること。	B-1-(2)
9	職業指導を行うに当たって遵守すべき事項			
	<福祉型・医療型入所施設> 職業指導は、児童の適性に応じ、児童が将来できる限り健全な社会生活を営むことができるよう行っているか。 【留意点】 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。	最低基準第51条第1項、第61条第1項 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第1-3-（7）◎	・児童の適性に応じ、児童が将来できる限り健全な社会生活を営むことができるよう職業指導を行っていないので改善すること。	B-1-(1)
	<福祉型・医療型入所施設> 職業指導は、勤労の基礎的な能力及び態度を育てるとともに、児童の適性・能力等に応じた職業選択を行うことができるよう、適切な相談・助言・情報の提供等及び必要に応じ行う実習・講習等の支援により行っているか。	最低基準第51条第2項、第61条第1項	・勤労の基礎的な能力及び態度を育てるよう適切な支援により職業指導を行っていないので改善すること。 ・児童が適性・能力等に応じた職業選択ができるよう適切な支援により職業指導を行っていないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)
10	社会生活上の便宜の供与等			
	教養娯楽設備等を備えるほか、適宜障害児のためのレクリエーション行事を行っているか。 【留意点】 利用者の状況に配慮があるか。	指定通所基準第32条第1項 指定入所基準第27条第1項、第57条 （者最低基準第30条第1項） 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第1-1-(7)◎	・レクリエーション行事が実施できていないので改善すること。 ・利用者の状況に応じた配慮がないので改善すること。	B-1-(1) B-2

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	<p><障害児入所施設> 障害児が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、障害児又はその家族が行うことが困難である場合は、同意を得て代わって行っているか。 【留意点】 金銭に係るものについては代行後に本人の確認を得ているか。</p>	指定入所基準第27条第2項、第57条 （者最低基準第30条第2項）	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な行政機関に対する手続等について代行していないので改善すること。 ・手続きの代行に際し同意及び確認を得ていないので改善すること。 	B-1-(2) B-1-(2)
	<p>児童の保護者に児童の性質及び能力を説明するとともに、児童の通学する学校及び必要に応じ当該児童を取り扱った児童福祉司又は児童委員と常に密接な連絡をとり、児童の生活支援、学習支援及び職業指導に協力を求めているか。 【留意点】 実施機関（市町）との連携が図られているか。 （指定通所基準第15条） 指定事業者は、支援の利用について市町村又は障害児相談支援事業者が行う連絡調整に、できる限り協力しなければならない。 （指定通所基準第32条） 指定事業者は、常に障害児の家族との連携を図るよう努めなければならない。 （指定入所基準第8条、第57条） 指児入所施設は、支援の利用について県が行うあっせん、調整及び要請に対し、できる限り協力しなければならない。</p>	最低基準第54条、第61条第1項、第65条 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(8)◎、第1-1-(10)◎	<ul style="list-style-type: none"> ・児童の保護者に児童の性質及び能力を説明していないので改善すること。 ・児童の通学する学校及び当該児童を取り扱った児童福祉司又は児童委員と密接な連絡をとれていないので改善すること。 ・児童の支援、学習支援及び職業指導につき、学校等に協力を求めていないので改善すること。 	B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1)
11	健康管理			
	<p>常に入所者の健康の状況に注意し、健康保持のための適切な措置を講じているか。 【留意点】 個々の利用者の身体状態・症状等に応じて、医師、嘱託医による必要な医学的管理が行われ、看護師等への指示が適切に行われているか。</p>	指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(6)-イ◎	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の健康保持のための適切な措置を講じていないので改善すること。 ・医師、嘱託医による必要な医学的管理が行われていないので改善すること。 ・看護師等への指示が適切に行われていないので改善すること。 	B-1-(1) B-1-(2) B-1-(2)
	<p><福祉型・医療型入所施設、児発センター> 主として知的障害のある児童を入所させる施設においては、入所児童を適切に保護するため、随時心理学的及び精神医学的診査を行っているか。 【留意点】 上記診査が児童の福祉に有害な実験にわたっていないか。</p>	最低基準第55条、第59条、第67条 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(固有支援3)-エ◎	<ul style="list-style-type: none"> ・心理学的及び精神医学的診査を行っていないので改善すること。 ・診査が児童の福祉に有害な実験にわたっているのを改善すること。 	B-1-(1) B-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	入所者に対し、入所時の健康診断、少なくとも1年に2回の定期健康診断及び臨時の健康診断を、学校保健安全法に規定する健康診断に準じて（別紙③）行っているか 【注意】 ・児童相談所等における児童の入所前の健康診断の結果がある場合、入所時の健康診断の代替とできる。（全部または一部） ・児童が通学する学校における健康診断の結果がある場合、定期又は臨時の健康診断の代替とできる。（全部または一部）	最低基準第12条第1項、第2項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(6)-ア◎	・入所時の健康診断を実施していないので改善すること。 ・1年に2回の定期健康診断を実施していないので改善すること。 ・健康診断の実施項目に不足があるので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1)
	<福祉型入所施設> 主として盲ろうあ児を入所させる施設においては、入所時の健康診断に当たり、特に盲ろうあの原因及び機能障害の状況を精密に診断し、治療可能な者については、できる限り治療しているか。	最低基準第56条第1項	・入所時の健康診断に当たり、特に盲ろうあの原因及び機能障害の状況を精密に診断できていないので改善すること。 ・治療可能な者について、治療していないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)
	<福祉型・医療型入所施設> 主として肢体不自由のある児童を入所させる施設においては、入所時の健康診断に当たり、整形外科的診断により肢体の機能障害の原因及びその状況を精密に診断し、入所を継続するか否かを考慮しているか。	最低基準第56条第2項、第60条	・入所時の健康診断に当たり、整形外科的診断により肢体の機能障害の原因及びその状況を精密に診断できていないので改善すること。 ・診断結果により入所を継続するかを考慮していないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)
	医師は、健康診断の結果必要な事項を母子健康手帳又は入所者の健康を記録する表に記入するとともに、必要に応じ入所の措置又は助産の実施、母子保護の実施若しくは保育の提供若しくは児童福祉法第24条第5項若しくは第6項の規定による措置を解除又は停止する等必要な手続をとることを、施設長に勧告しているか。	最低基準第12条第3項	・健康診断の結果を母子健康手帳又は入所者の健康を記録する表に記入していないので改善すること。 ・各種措置や保護等の実施提供を解除または停止する等必要な手続について施設長に勧告していないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)
12 児童に対する支援				
	入院、通院している者の支援（看護、付添等）は適切に行われているか。	指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(固有支援3)-イ◎	・入院、通院している入所者の看護、付添等が適切に行われていないので改善すること。	B-2
	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。	指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(固有支援3)-ウ◎	・機能訓練が適切に行われていないので改善すること。	B-2
	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）	指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(固有支援3)-カ◎	・就学の配慮がなされていないので改善すること。	B-2

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	<福祉型・医療型入所施設> 施設長は、児童指導員及び保育士のうち少なくとも一人を児童と起居を共にさせているか。 (主として盲ろうあ児を入所させる福祉型障害児入所施設を除く)	最低基準第53条、第61条第1項	・児童と起居を共にする保育士等がないので改善すること。	B-1-(1)
13	緊急時等の対応			
	障害児に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。	指定通所基準第34条 指定入所基準第29条、第57条 (者最低基準第32条)	・緊急時の体制を整備していないので改善すること。	B-1-(1)
14	障害児の入院期間中の取扱い			
	<障害児入所施設> 病院等に入院する場合で、おおむね三月以内に退院することが見込まれるときは、障害児及び保護者の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、退院後再び当該施設の施設入所支援を利用することができるようにしているか。	指定入所基準第30条、第57条 (者最低基準第33条) 最低基準第33条	・退院後、再び施設支援が利用できるよう、便宜を供与していないので改善すること。	B-1-(2)
15	身体拘束等の禁止			
	障害児又は他の障害児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いないか。	指定通所基準第34条第1項 指定入所基準第41条第1項、第57条 (者最低基準第39条第1項)	・緊急やむを得ない場合以外に、身体拘束等を行っているので改善すること。	B-1-(1)
	やむを得ず身体拘束等を行う場合に、態様・時間・障害児の心身の状況・緊急やむを得ない理由・その他必要な事項等を記録しているか。	指定通所基準第34条第2項 指定入所基準第41条第2項、第57条 (者最低基準第39条第2項)	・必要な事項の記録がないので改善すること。	B-1-(1)
	身体拘束等の適正化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、職員に周知徹底を図っているか。 【留意点】 検討委員会はテレビ電話装置等を活用してもよい。 (指定解釈通知) 少なくとも1年に1回開催されているか。(必須) 専任の担当者がいるか。(必須) 委員は幅広い職種から構成されているか。 専門家の活用があるか。	指定通所基準第34条第3項 指定入所基準第41条第3項、第57条 (者最低基準第39条第3項) 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第1-1-(13)-ア	・対策委員会を定期的に開催していないので改善すること。 ・専任の担当者を定めていないので改善すること。 ・委員会の結果を職員に周知していないので改善すること。	B-1-(1) B-2 B-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	<p>身体拘束等の適正化のための指針を整備しているか。</p> <p>【留意点】 (指定解釈通知) 指針に盛り込むべき内容は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設における身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方 身体拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 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 施設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 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 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 	<p>指定通所基準第34条第3項 指定入所基準第41条第3項、第57条 (者最低基準第39条第3項) 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第1-1-(13)-イ</p>	<p>・指針が整備されていないので改善すること。 ・指針に盛り込むべき内容に不足があるので改善すること。</p>	<p>B-1-(1) B-2</p>
	<p>職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施しているか。</p> <p>【留意点】 (指定解釈通知) 1年に1回以上実施しているか。(必須) 新規採用時に実施しているか。(必須) 研修の実施内容について記録されているか。(必須)</p>	<p>指定通所基準第34条第3項 指定入所基準第41条第3項、第57条 (者最低基準第39条第3項) 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第1-1-(13)-ウ</p>	<p>・新規採用時及び定期の研修が実施できていないので改善すること。 ・研修の記録がないので改善すること。</p>	<p>B-1-(1) B-1-(1)</p>
16	虐待等の禁止			
	<p>職員は、入所中の児童に対し、児童福祉法第33条の10各号に掲げる行為その他当該児童の心身に有害な影響を与える行為をしていないか。</p> <p>【留意点】 虐待の防止のため、必要な体制整備を行うとともに、その職員に対して研修を行う等の必要な措置を講じているか。</p>	<p>最低基準第9条の2 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第1-1-(12)</p>	<p>・入所中の児童に対し、心身に有害な影響を与える行為をしているので改善すること。 ・虐待の防止のため、必要な体制整備を行っていないので改善すること。 ・職員に研修を行う等の必要な措置を講じていないので改善すること。</p>	<p>A-1-(1) B-1-(1) B-1-(1)</p>

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	<p>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、職員に周知徹底を図っているか。</p> <p>【留意点】 検討委員会はテレビ電話装置等を活用してもよい。 虐待防止マニュアルやチェックリストを整備しているか。 (指定解釈通知) 少なくとも1年に1回開催されているか。(必須) 管理者の参画があるか。(必須) 利用者等や専門的な知識のある外部の第三者の参画があるか。 虐待防止マニュアルやチェックリストを整備しているか。 指針の策定があるか。</p>	<p>指定通所基準第45条第2項 指定入所基準第42条第2項、第57条 (者最低基準第43条の2) 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(12)</p>	<p>・対策委員会を定期的に開催していないので改善すること。 ・管理者の参画がないので改善すること。 ・委員会の結果を職員に周知していないので改善すること。 ・虐待防止マニュアルやチェックリストの整備が無いので改善すること。 ・指針の策定がないので改善すること。</p>	<p>B-1-(1) B-2 B-1-(1) B-1-(1) B-2</p>
	<p>職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。</p> <p>【留意点】 (指定解釈通知) 1年に1回以上実施しているか。(必須) 新規採用時に実施しているか。(必須) 研修の実施内容について記録されているか。(必須)</p>	<p>指定通所基準第45条第2項 指定入所基準第42条第2項、第57条 (者最低基準第43条の2) 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(12)</p>	<p>・新規採用時及び定期の研修を実施していないので改善すること。 ・研修の記録がないので改善すること。</p>	<p>B-1-(1) B-1-(1)</p>
	<p>虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置いているか。</p> <p>【留意点】 (指定解釈通知) 支援管理責任者等が配置されているか。(必須)</p>	<p>指定通所基準第45条第2項 指定入所基準第42条第2項、第57条 (者最低基準第43条の2) 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(12)</p>	<p>・担当者が設置されていないので改善すること。 ・担当者としてサービス管理責任者が配置されていないので改善すること。</p>	<p>B-1-(1) B-2</p>
II 設備				
1 構造設備				
	<p>児童福祉法に定めるそれぞれの施設の目的を達成するために必要な設備を設けているか。</p> <p>【留意点】 施設設備は、適正に整備されているか。 建物、設備の維持管理は適切に行われているか。</p>	<p>最低基準第5条第4項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-1-(8)◎</p>	<p>・施設の目的を達成するために必要な設備を設けていないので改善すること。 ・建物、設備の維持管理が適切に行われていないので改善すること。</p>	<p>A-1-(1) B-1-(1)</p>
	<p>構造設備は、採光、換気等入所者の保健衛生及び危害防止に十分な考慮を払って設けているか。</p>	<p>最低基準第5条第5項</p>	<p>・設備が、採光、換気等入所者の保健衛生及び危害防止に十分な考慮を払い設けていないので改善すること。</p>	<p>B-1-(2)</p>

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
2	設備の基準			
	別紙①に定めのある通り設備を設けているか。 【留意点】 別紙「設備の基準」参照 施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。 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。 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。 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。	最低基準第48条第1項～第9項、第57条第1項～第4項、第62条第1項～第6項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-2-アイウ◎	・運営上必要な設備が設けられていないので改善すること。 ・構造、設備が基準を満たしていないので改善すること。 ・利用者が安全快適に生活できる広さ、構造、設備となっていないので改善すること。 ・障害に応じた配慮がなされていないので改善すること。 ・居室等の清掃、衛生管理、保温、換気、採光及び照明が適切になされていないので改善すること。	A-1-(1) A-1-(1) B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1)
3	衛生管理等			
	入所者の使用する設備、食器等又は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じているか。 【留意点】 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。	最低基準第10条第1項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(6)-ア	・入所者の使用する設備等又は飲用に供する水について、衛生上必要な措置を講じていないので改善すること。	B-1-(1)
	水道施設について適正な管理が行われているか。 【注意】 当該項目が達成できていない場合は、上記最低基準（第37条第1項）が達成できていないものとする。	水道法第32条～第34条の4 県水道条例第8条、第9条 県飲用井戸等衛生対策要領	・水道法等に定める水槽の掃除等の衛生管理を実施していないので改善すること。 ・水道法等に定める定期的な水質検査を実施していないので改善すること。	B-2 B-2
	入浴設備(循環式浴槽)について、適正に衛生管理が行われているか。 【注意】 当該項目が達成できていない場合は、上記最低基準（第37条第1項）が達成できていないものとする。	レジオネラ症防止対策マニュアル	・浴槽水の交換等適正に管理していないので改善すること。	B-2
	感染症又は食中毒が発生し又はまん延しないように、対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図っているか。 【留意点】 検討委員会はテレビ電話装置等を活用してもよい。 (指定解釈通知) おおむね3月に1回以上及び流行状況等必要に応じて開催されているか。(必須) 専任の担当者がいるか。(必須) 専任の担当者は看護師であるか。 委員は幅広い職種から構成されているか。 専門家の活用があるか。	最低基準第10条第3項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(6)-ア、第2-6-(2)-ア	・対策委員会を定期的に開催していないので改善すること。 ・専任の担当者を定めていないので改善すること。 ・委員会の結果を職員に周知していないので改善すること。	B-1-(1) B-2 B-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	感染症又は食中毒が発生し又はまん延しないように、指針を整備しているか。 【留意点】 (指定解釈通知) 指針に盛り込むべき内容は以下のとおり。 ・平常時：施設内の衛生管理、日常の支援に係る感染対策等 ・発生時：発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関等関係機関との連携、医療処置、行政への報告、施設内連絡体制、関係機関への連絡体制	最低基準第10条第3項 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第1-1-(6)-ア、第2-6-(2)-イ	・指針を整備していないので改善すること。 ・指針に盛り込むべき内容に不足があるので改善すること。	B-1-(1) B-2
	感染症又は食中毒が発生し又はまん延しないように、職員に対し、研修並びに訓練を定期的実施しているか。 【留意点】 (指定解釈通知) 研修は1年に2回以上実施しているか。(必須) 新規採用時に実施しているか。(必須) 調理や清掃などの業務を委託する場合、受託者に対しても指針の周知をしているか。(必須) 訓練は1年に2回以上実施しているか。(必須) 研修及び訓練の実施内容について記録されているか。(必須)	最低基準第10条第3項 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第1-1-(6)-ア、第2-6-(2)-ウ	・新規採用時及び定期の研修を実施していないので改善すること。 ・衛生関係業務受託者に指針を周知していないので改善すること。 ・定期の訓練を実施していないので改善すること。 ・研修及び訓練の記録がないので改善すること。	B-1-(1) B-2 B-1-(1) B-1-(1)
	必要な医薬品その他の医療品を備えとともに、それらの管理を適正に行っているか。	最低基準第10条第5項	・必要な医薬品を備えていないので改善すること。 ・医薬品の管理が適正に行えていないので改善すること。	B-1-(2) B-1-(2)
Ⅲ 運営				
1 社会福祉施設運営の適正実施の確保				
	健全な環境のもとで、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な運営を行うよう努めているか。	指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第2◎	・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っていないので改善すること。	A-1-(1)
	必要な会議(職員会議、ケース会議、職種別会議等)を定期的開催しているか。 【留意事項】 出席しなかった職員への周知ができているか 会議録を適正に作成しているか		・必要な会議を開催していないので改善すること。 ・出席しなかった職員へ周知できていないので改善すること。 ・会議録を適正に作成していないので改善すること。	B-2 B-2 B-2
	地域社会との交流及び連携を図り、児童の保護者及び地域社会に対し、当該施設の運営の内容を適切に説明するよう努めているか。	最低基準第5条第2項	・地域社会との交流及び連携を図れていないので改善すること。 ・施設の運営の内容を児童の保護者及び地域社会に対し適切に説明していないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)
	運営の内容について、自ら評価を行い、その結果を公表するよう努めているか。	最低基準第5条第3項	・運営の内容について、自己評価を行っていないので改善すること。 ・自己評価の結果を公表していないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
2	職員等の要件			
	<p>入所者の保護に従事する職員は、健全な心身を有し、豊かな人間性と倫理観を備え、児童福祉事業に熱意のある者であって、できる限り児童福祉事業の理論及び実際について訓練を受けた者となっているか。</p> <p>【留意点】 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>最低基準第7条 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第2◎</p>	<p>・職員が、最低基準第7条に規定する一般的要件を備えていないので改善すること。</p>	A-1-(1)
	<p>職員は常に自己研さんに励み、児童福祉法に定めるそれぞれの施設の目的を達成するために必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めているか。</p>	<p>最低基準第7条の2第1項</p>	<p>・職員が、知識及び技能の修得、維持及び向上に努めていないので改善すること。</p>	B-1-(1)
	<p>施設長の資格要件は満たされているか。 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。 (指定通所基準第7条) (指定入所基準第33条、第57条) 施設・指定事業所ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、管理上障害児の支援に支障がない場合は、当該指定事業所の他の職務に従事させ、又は他の事業所、施設等の職務に従事させることができる。</p>	<p>指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第2-1-(6)◎</p>	<p>・施設長が資格要件を満たしていないので改善すること。 ・施設長が他の役職を兼務していることにより施設の運営管理に支障が生じているので改善すること。</p>	A-1-(1) A-1-(1)
3	運営規程等			
	<p>次の事項のうち必要な事項につき規程を設けているか。</p> <p>一 入所する者の援助に関する事項 二 その他施設の管理についての重要事項</p> <p>【留意点】 必要な諸規程は、整備されているか。 当該規程に基づいた適切な運用がなされているか。</p>	<p>最低基準第13条 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第2-1-(2)◎</p>	<p>・必要な諸規程を整備していないので改善すること。 ・当該規程に基づいた適切な運用がなされていないので改善すること。</p>	A-1-(1) A-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	<p>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を定めているか。</p> <p>一 事業・施設の目的及び運営の方針 二 従業者の職種、員数及び職務の内容 三 営業日及び営業時間（通所施設に限る） 四 利用定員 五 支援の内容並びに通所給付決定保護者から受領する費用の種類及びその額 六 通常の事業の実施地域（通所施設に限る） 七 支援の利用に当たっての留意事項 八 緊急時等における対応方法 九 非常災害対策 十 主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類（福祉型通所施設に限る） 十一 虐待の防止のための措置に関する事項 十二 その他運営に関する重要事項</p> <p>（指定通所基準第43条） （指定入所基準第40条、第57条） 事業所・施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力医療機関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事項を掲示しなければならない。 規定する事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、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、掲示に代えることができる。</p>	<p>指定通所基準第37条 指定入所基準第34条、第57条 （者最低基準第6条）</p>	<p>・運営規程を整備していないので改善すること。 ・運営規程に定めるべき項目に不足があるので改善すること。</p>	<p>A-1-(1) A-1-(1)</p>
4	記録の整備			
	<p>職員、財産、収支及び入所者の支援の状況を明らかにする帳簿を整備しているか。 【留意点】 施設運営に必要な帳簿は整備されているか。</p>	<p>最低基準第14条 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第2-1-(3)</p>	<p>・職員、財産、収支及び入所者の支援の状況を明らかにする諸記録を整備していないので改善すること。</p>	<p>B-1-(1)</p>
	<p>次の「障害児に対する支援の提供に関する記録」を整備し、当該サービスを提供した日から5年間保存しているか。</p> <p>一 サービスの提供の記録 二 支援計画 三 県・市町への通知に係る記録 四 身体拘束等の記録 五 苦情の内容等の記録 六 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</p>	<p>指定通所基準第54条第2項 指定入所基準第51条第2項、第57条 （者最低基準第8条第2項） 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第1-1-(1)-ウ</p>	<p>・支援の提供に関する記録を整備していないので改善すること。 ・支援の提供に関する記録を5年間保存していないので改善すること。</p>	<p>B-1-(1) B-1-(1)</p>

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	<p>書面の作成、保存その他これらに類するものを電磁的記録等（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。）の方法で行う場合は、以下のとおり行っているか。</p> <p>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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を対象としている。 	<p>最低基準第88条の5 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第2-7-(1)</p>	<p>・電磁的記録等による作成等が適切にできていないので改善すること。</p>	B-1-(1)
	<p>書面の交付、説明、同意その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）を電磁的方法（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。）で行う場合は、以下のとおり行っているか。</p> <p>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・書面で行うことが規定されている又は想定されるものを対象としている。 ・当該交付等の相手方の承諾を得ている。 ・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ている。 	<p>指定通所基準第83条第2項 指定入所基準第58条第2項 （者最低基準第44条第2項） 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第2-7-(2)</p>	<p>・電磁的方法による交付等が適切にできていないので改善すること。</p>	B-1-(1)
5	職員の配置基準			
	<p>入所者の居室及び各施設に特有の設備並びに入所者の保護に直接従事する職員については、他の施設の設備及び職員と兼ねる扱いとしないか。</p> <p>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>最低基準第8条第1項、第2項 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第2-2-(6)◎</p>	<p>・入所者の居室及び各施設に特有の設備が他の施設の設備を兼ねているので改善すること。</p> <p>・入所者の保護に直接従事する職員が他の施設の職員を兼ねているので改善すること。</p>	A-1-(1) A-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	置くべき職員及びその員数が別紙②のとおり基準を満たしているか。 【留意点】 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。また、必要な日数、時間が確保されているか。直接支援職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。 施設の職員は、専ら当該施設の職務に従事しているか。 保育所等の児童と交流させるときは、障害児の支援に支障がない場合に限り保育所等児童への保育にあわせて従事させることができる。（福祉型・医療型センター）	最低基準第49条第1項～第15項、第58条第1項～第7項、第63条第1項～第5項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(6)-イ、第2-1-(4)、(5)	・置くべき職員又はその員数の基準が満たされていないので改善すること ・必要な医師、嘱託医がおかれていないので改善すること ・職員が特段の理由なく専従していないので改善すること	A-1-(1) A-1-(1) B-1-(1)
	育児休業、産休等代替職員は確保されているか。	指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-1-(7)◎	・育児休業、産休等の代替職員を確保していないので改善すること。	B-1-(1)
6 サービス提供困難時の対応				
	<障害児通所施設> 指定事業者は、事業所の通常の事業の実施地域等を勘察し、利用申込者に係る障害児に対し自ら適切な支援を提供することが困難であると認められた場合は、適当な他の指定事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。	指定通所基準第16条（者最低基準第13条第1項）	・適当な他の指定事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じていないので改善すること。	B-1-(1)
	<障害児入所施設> 指定入所施設は、障害児が入院治療を必要とする場合その他障害児に対し自ら適切な便宜を供与することが困難である場合は、適切な病院又は診療所の紹介その他の措置を速やかに講じているか。	指定入所基準第9条、第57条（者最低基準第13条第2項）	・適切な病院又は診療所の紹介その他の措置を速やかに講じていないので改善すること。	B-1-(1)
7 心身の状況等の把握				
	支援の提供に当たって、障害児の心身の状況、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ているか。	指定通所基準第19条 指定入所基準第12条（者最低基準第14条）	・障害児の心身の状況、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をしていないので改善すること。	B-1-(2)
8 他事業者等との連携等				
	支援の提供に当たって、県、市町、障害福祉サービスを行う者、児童福祉施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。 【留意点】 実施機関（市町村）との連携が図られているか。	指定通所基準第20条第1項（者最低基準第15条第1項） 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(10)◎	・支援の提供に当たり、福祉サービス事業者等との密接な連携がとれていないので改善すること。	B-1-(2)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	<p>支援の提供の終了に際して、障害児又はその家族に対して適切な援助を行うとともに、県、市町、障害福祉サービスを行う者、児童福祉施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。</p> <p>【留意点】 実施機関（市町村）との連携が図られているか。</p>	<p>指定通所基準第20条第2項 (者最低基準第15条第2項) 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(10)◎</p>	<p>・支援の終了に当たり、福祉サービス事業者等との密接な連携がとれていないので改善すること。</p>	B-1-(2)
9	通所・入所給付決定保護者に求めることのできる金銭の支払の範囲等			
	<p>通所・入所給付決定保護者に対して金銭の支払を求めることができるのは、当該金銭の用途が直接障害児の便益を向上させるものであって、当該保護者に支払を求めることが適当であるものに限っているか。</p>	<p>指定通所基準第22条第1項 指定入所基準第16条第1項、第57条 (者最低基準第16条第1項)</p>	<p>・通所・入所給付決定保護者に支払を求めることが適当でない金銭を求めているので改善すること。</p>	B-1-(1)
	<p>通所・入所給付決定保護者に対して、金銭の支払を求める際は、当該金銭の用途及び額並びに金銭の支払を求める理由について書面（電磁的方法でよい）によって明らかにするとともに、保護者に対して説明を行い、その同意を得ているか。</p>	<p>指定通所基準第22条第2項 指定入所基準第16条第2項、第57条 (者最低基準第16条第2項)</p>	<p>・通所・入所給付決定保護者に対する説明が行われていないので改善すること。 ・必要項目を書面によって明らかにしていないので改善すること。 ・保護者から同意を得ていないので改善すること。</p>	B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1)
10	給付金として支払を受けた金銭の管理			
	<p><障害児入所施設> 施設の設置者が入所児童に係る児童手当等の支給を受けたときは、その金銭を次のとおり管理しているか。 一 当該金銭をその他の財産と区分すること 二 当該金銭を給付金の支給の趣旨に従って用いること 三 当該金銭の収支の状況を明らかにする記録を整備すること 四 当該児童が退所した場合には、速やかに、当該金銭を児童に取得させること</p>	<p>最低基準第12条の2 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(11)◎</p>	<p>・給付金として支払を受けた金銭を適切に管理していないので改善すること。</p>	B-1-(1)
11	管理者の責務			
	<p>管理者は、当該事業所の職員及び業務の管理その他の管理を、一元的に行っているか。</p>	<p>指定通所基準第36条第1項 指定入所基準第33条 (者最低基準第34条第1項)</p>	<p>・管理者が当該事業所の職員及び業務の管理その他の管理を、一元的に行っていないので改善すること。</p>	A-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
12	<p>児童対象性暴力等の防止等のための措置</p> <p>1 犯罪事実確認義務 設置者等（施設運営者）は、児童等対象業務従事者に業務を行わせるまでに、犯罪事実確認書による「特定性犯罪事実該当者」であるか否かの確認（犯罪事実確認）を行わなければならない。 法の施行時現職者については、施行日から起算して3年以内（R11.12.24まで）に犯罪事実確認を行わなければならない。</p> <p>2 安全確保措置（早期把握、相談、調査並びに保護及び支援） ・児童等の日常的な観察や、発達段階及び特性等に応じた定期的な面談又は質問票の使用など、児童対象性暴力等を早期の把握するための措置を実施しているか。 ・児童が容易に相談を行うことができるようにするため、相談員の選任と相談窓口の設置及びこれらの周知、外部相談窓口の周知を行っているか。 ・児童が容易に相談を行うことができるようにするため、相談員の選任と相談窓口の設置及びこれらの周知、外部相談窓口の周知を行っているか。 ・児童対象性暴力等が行われた疑いがあると認められるときは、その事実の有無及び内容について適切に調査が行われているか。 また、児童対象性暴力等を受けたと認められる児童の保護及び支援を適切に実施しているか。</p> <p>3 研修の実施 設置者等（施設運営者）は、児童対象性暴力等の防止に対する関心を高めるとともに、そのために取り組むべき事項に関する理解を深めるための研修を従業者に受講させなければならない。 【留意点】 研修は次に掲げる事項を含み、かつ、座学と演習を組み合わせで行うものとする。 ・従事者による児童対象性暴力等の防止に関する基礎的事項（児童対象性暴力等が生じる要因及びこどもの権利に関する事項を含む。） ・児童対象性暴力等及び児童対象性暴力等につながり得る不適切な行為の範囲 ・児童対象性暴力等及び児童対象性暴力等につながり得る不適切な行為の疑いを早期に把握するための措置 ・相談、報告等を踏まえた対応 ・被害児童等の保護及び支援 ・犯罪事実確認において教育保育等従事者に求められる対応 ・防止措置に係る基礎的事項 ・厳格な情報管理の必要性</p>	<p>学校設置者等及び民間教育保育等事業者による児童対象性暴力等の防止等のための措置に関する法律（令和6年6月26日法律第69号） ※法施行日 令和8年12月25日</p>	<p>・児童対象性暴力等対処規程等の策定を進めること。</p>	<p>B-2</p>

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	<p>4 帳簿及び定期報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年度、犯罪事実確認の実施状況を記載した帳簿（犯罪事実確認書管理簿）を作成し、これを保存しなければならない。（保存期間：作成日から5年を経過する年度の年度末） ・犯罪事実確認の実施状況及び記録の管理状況について、前年度の5/1から報告年度の4/30（基準日）の間に対象とされた者に係るものを、5/31までに内閣総理大臣（こども家庭庁長官に委任）に報告しなければならない。 <p>【留意点】（経過措置）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・帳簿（犯罪事実確認書管理簿）の作成に係る規定は、府令の施行の日（R8.12.25）から令和10年3月31日までの間適用されない。 ・報告に係る規定の読み替え 法施行後、初回の報告は、令和10年5月31日までにしなければならない。報告の対象となる書類は、法施行の日から令和10年4月30日の間に対象とされた者に係る書類となる。 			
	<p>5 情報管理及び帳簿の適正管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理責任者を設置しているか。 ・犯罪事実確認記録等の管理に関する措置に係る規程（情報管理規程）を定め遵守しているか。 ・犯罪事実確認記録等を取り扱う者に対し適正な取り扱いの周知と必要な研修を行っているか。 ・漏えい等の事案の発生又は兆候を把握した場合に適切かつ迅速に対応するための体制を整備すること。また、犯罪事実確認書に記載された情報の漏えい等が発生し、又は発生したおそれがある事態が生じたときは、直ちに報告（速報）及び30日又は60日以内に所定の報告（確報）を行っているか。 ・情報管理措置の評価、見直し及び改善に取り組んでいるか。 		<ul style="list-style-type: none"> ・管理責任者の設置を進めること。 ・情報管理規程の策定を進めること。 	<p>B-2 B-2</p>
13 勤務体制の確保等				
	<p>障害児に対し、適切な支援を提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。</p>	<p>指定通所基準第38条第1項 指定入所基準第35条第1項、第57条 （者最低基準第35条第1項）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めていないので改善すること。 	<p>B-1-(1)</p>
	<p>当該事業所・施設の従業者によって支援を提供しているか。</p> <p>【留意点】 障害児の支援に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。</p>	<p>指定通所基準第38条第2項 指定入所基準第35条第2項、第57条 （者最低基準第35条第2項）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・当該施設の職員以外の者（委託業者等）が支援を提供しているので改善すること。 	<p>B-1-(1)</p>

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	従業員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。	最低基準第7条の2第2項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-2-(3)	・従業員に対し、研修の機会を確保していないので改善すること。	B-1-(1)
	職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業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。 【留意点】 (指定解釈通知) 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発ができていないか。 職員等の相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備。	指定通所基準第38条第4項 指定入所基準第35条第4項、第57条(者最低基準第35条第4項) 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-2-(5)	・各種ハラスメント防止のための方針等の明確化をしていないので改善すること。 ・上記方針等の周知啓発をしていないので改善すること。 ・従業員等の相談に適切に対応するため必要な体制整備ができていないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1)
14	BCP(業務継続計画)の策定等			
	感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する障害児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(以下BCP「業務継続計画」という)を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じているか。 【留意点】 (指定解釈通知) BCPに盛り込むべき内容は以下のとおり。 ○感染症BCP ・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) ・初動対応 ・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) ○災害に係るBCP ・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、必需品の備蓄等) ・緊急時の対応(BCP発動基準、対応体制等) ・他施設及び地域との連携	最低基準第9条の4第1項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-6-(1)	・BCPを策定していないので改善すること。 ・BCPに盛り込むべき内容が不足しているので改善すること。	B-1-(1) B-1-(2)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	職員に対し、BCP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。 【留意点】 (指定解釈通知) 研修は1年に2回以上実施しているか。 新規採用時に実施しているか。 訓練は1年に2回以上実施しているか。 研修及び訓練の実施内容について記録されているか。(必須)	最低基準第9条の4第2項 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第2-6-(1)	・職員に対し、BCPについて周知していないので改善すること。 ・BCPの研修を実施していないので改善すること。 ・BCPの訓練を実施していないので改善すること。 ・研修及び訓練の記録がないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1)
	定期的にBCPの見直しを行い、必要に応じて変更を行っているか	最低基準第9条の4第3項 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第2-6-(1)	・定期的にBCPの見直しを行っていないので改善すること。 ・必要に応じたBCPの変更ができていないので改善すること。	B-1-(2) B-1-(2)
15 安全計画の策定等				
	児童の安全の確保を図るため、当該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施設における安全に関する事項についての計画(以下「安全計画」という。)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。	最低基準第6条の3第1項 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第2-4-ア	・安全計画を策定していないので改善すること。	B-1-(1)
	職員に対し、安全計画について周知するとともに、研修及び訓練を定期的実施しているか。	最低基準第6条の3第2項 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第2-4-イ	・研修が実施できていないので改善すること。	B-1-(1)
	<児童発達支援センター> 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。	最低基準第6条の3第3項 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第2-4-ウ	・保護者に対する周知ができていないので改善すること。	B-1-(2)
	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。	最低基準第6条の3第4項 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第2-4-エ	・適切な計画の見直しが行われていないので改善すること。 ・必要に応じた計画の変更が行われていないので改善すること。	B-1-(2) B-1-(2)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	児童の施設外での活動、取組等のための移動その他の児童の移動のために自動車を運行するときは、児童の乗車及び降車の際に、点呼その他の児童の所在を確実に把握することができる方法により、児童の所在を確認しているか。	最低基準第6条の4第1項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-5-(1)	・児童の乗車及び降車の際に所在が確認できていないので改善すること。	B-1-(1)
	<児童発達支援センター> 児童の送迎を目的とした自動車（運転者席及びこれと並列の座席並びにこれらより一つ後方に備えられた前向きの座席以外の座席を有しないものその他利用の態様を勘案してこれと同程度に児童の見落としのおそれが少ないと認められるものを除く。）を日常的に運行するときは、当該自動車にブザーその他の車内の児童の見落としを防止する装置を備え、これを用いて前項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。	最低基準第6条の4第2項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-5-(2)	・車内の児童の見落としを防止する装置の整備ができていないので改善すること。 ・見落とし防止装置を用いた児童の所在の確認ができていないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)
16 定員の遵守				
	利用定員、発達支援室及び居室の定員を超えて、支援の提供を行っているか。 【留意点】 施設の設置届出事項に変更が生じたときは、変更が届け出られているか。	指定通所基準第39条 指定入所基準第36条、第57条 （者最低基準第36条第1項） 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-1-(1)	・利用定員、発達支援室及び居室の定員を超えて支援の提供を行っているので改善すること。	A-1-(1)
17 協力医療機関等				
	障害児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。（治療を行うものを除く）	指定通所基準第42条 指定入所基準第39条第1項 （者最低基準第38条第1項）	・障害児への対応に必要な診療科目を備えた協力医療機関を確保していないので改善すること。	B-1-(1)
	<障害児入所施設> あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。	指定入所基準第39条第2項 指定入所基準第56条 （者最低基準第38条第2項）	・協力歯科医療機関を確保していないので改善すること。	B-2
	第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症（感染症法第6条第7項～第9項に規定）の発生時等の対応を取り決めるように努めているか。	指定入所基準第39条第3項 （者最低基準第38条）	・第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めていないので改善すること。	B-2
	協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合は、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。	指定入所基準第39条第4項 （者最低基準第38条）	・協力医療機関である第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っていないので改善すること。	B-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
18 秘密保持等				
	<p>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いないか。</p> <p>【留意点】 (指定解釈通知) 他の指定障害福祉サービス事業者等に対して、利用者又はその家族に関する情報を提供する際に、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いるか。</p>	最低基準第14条の2第1項	<p>・職員が、正当な理由なく業務上知り得た利用者等の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていないので改善すること。</p> <p>・利用者等の情報を第三者に提供する場合に、あらかじめ同意を得ていないので改善すること。</p>	B-1-(1) B-1-(1)
	<p>職員であった者（業務を委託する者を含む）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、必要な措置を講じているか。</p>	最低基準第14条の2第2項	<p>・職員であった者が、正当な理由なく業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていないので改善すること。</p>	B-1-(1)
19 苦情解決				
	<p>行った援助に関する入所者又はその保護者等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ているか。</p> <p>【留意点】 (社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針) ・苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員を置く。 ・苦情解決の手順や体制を利用者に対して周知する。 ・解決結果について事業報告書や広報誌等に公表する。</p>	最低基準第14条の3第1項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第1-1-(9)	<p>・苦情に適切に対応するための相談窓口を設置していないので改善すること。</p> <p>・苦情解決の体制や手順を整備していないので改善すること。</p> <p>・苦情解決の体制や手順を利用者等に周知していないので改善すること。</p> <p>・苦情解決の仕組みの指針に基づく対応ができていないので改善すること。</p>	A-1-(1) A-1-(1) B-1-(1) B-2
	<p>苦情の公正な解決を図るために、苦情の解決に当たって当該施設の職員以外の者を関与させているか。</p>	最低基準第14条の3第2項	<p>・当該施設の職員以外の者を関与させていないので改善すること。</p>	B-1-(1)
	<p>行った援助に関し、県又は市町から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。</p> <p>【留意点】 (指定解釈通知) 提供した施設障害福祉サービスに関し、以下の事項に協力しているか。 一 法第十条第一項、第十一条第二項及び法第四十八条第一項の規定により市町村または都道府県知事が行う、報告・文書等の提出・提示の命令及び当該市町村職員からの質問・立ち入り検査 二 利用者又はその家族からの苦情に関して市町村が行う調査</p> <p>都道府県知事、市町村又は市町村長からの求めがあった場合に、その改善の内容を都道府県知事、市町村又は市町村長に報告しているか。</p>	最低基準第14条の3第3項	<p>・県等から指導又は助言を受けた場合に、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていないので改善すること。</p>	B-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	社会福祉法第83条に規定する運営適正化委員会が行う同法第85条第1項の規定による調査にできる限り協力しているか。	最低基準第14条の3第4項	・運営適正化委員会の調査に協力していないので改善すること。	B-1-(1)
20	地域との連携等			
	<p>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、地域との交流に努めているか。</p> <p>【留意点】 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>(指定通所基準第51条第2項) 事業者は、通常の事業の実施地域の障害児の福祉に関し、障害児若しくはその家庭又は当該障害児が通い、在学し、若しくは在籍する保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園、その他児童が集団生活を営む施設からの相談に応じ、助言その他の必要な援助を行うよう努めなければならない。</p>	<p>指定通所基準第51条 指定入所基準第48条、第57条 (者最低基準第42条) 最低基準第42条 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第2-1-(10)◎</p>	・地域との連携が深められていないので改善すること。	B-2
21	事故発生時の対応			
	<p>支援の提供により事故が発生した場合に、県・市町・当該障害児の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じているか。</p> <p>【留意点】 (指定解釈通知) ・対応方法についてあらかじめ定めているか。 ・AEDの設置はあるか。</p>	<p>指定通所基準第52条第1項 指定入所基準第49条第1項、第57条 (者最低基準第43条第1項)</p>	<p>・事故が発生した場合に、県・市町村・当該障害児の家族等に連絡を行っていないので改善すること。</p> <p>・事故が発生した場合の対応方法等の定めがないので改善すること。</p> <p>・発生した事故の原因を解明し、再発防止策を検討できる体制となっていないので改善すること。</p>	<p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p>
	事故が発生した場合に、事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録しているか。	<p>指定通所基準第52条第2項 指定入所基準第49条第2項、第57条 (者最低基準第43条第2項)</p>	・事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録していないので改善すること。	B-1-(1)
	<p>賠償すべき事故が発生した場合に、損害賠償を速やかに行っているか。</p> <p>【留意点】 (指定解釈通知) ・損害賠償保険に加入しているか。</p>	<p>指定通所基準第52条第3項 指定入所基準第49条第3項、第57条 (者最低基準第43条第3項)</p>	・賠償すべき事故が発生した場合に、損害賠償を速やかに行っていないので改善すること。	B-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
22	事故防止			
	事故防止、予防策の検討をし、職員全員に周知しているか。	障害者虐待の防止と対応の手引き	・ヒヤリハット等事故防止に資する取組ができていないので改善すること。	B-1-(2)
23	運営費の適正な運用(障害児施設措置費相当額)			
	<p>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>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <ul style="list-style-type: none"> →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。 <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」通知の(問5)に照らし妥当か。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運用収入の本部会計区分への繰入額は妥当であるか。 ・各種積立金について、使途及び使用計画が作成されているか。 <p>また、使途及び使用計画は、実情に則したものであるか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前期未払資金残高及び各種積立金の取崩しについて、理事会の承認手続や使途は適正なものとなっているか。 ・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。 ・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。 	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指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-1-(9)◎	・運営費が適正に運用されていないので改善すること。	A-1-(1)
IV	職員の処遇等			
1	必要な職員の確保と職員処遇の充実			
	労働時間の短縮等労働条件の改善に努めているか。	指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-2-(1)◎	・労働時間の短縮等労働条件の改善に努めていないので改善すること。	B-1-(1)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	<p>以下のとおり労働基準法等関係法規は、遵守されているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就業規則及び給与規程を作成し、労働基準監督署に届け出ているか。 ・各種休暇の規程があり、その付与日数、取得日数は適切か。 ・各種休業の規程があり、適切に運用されているか。 ・法定労働時間が守られているか、超える場合は労使協定を締結しているか。 	<p>指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-2-(1)-ア ◎労働基準法第15条、第32条、第34条、第35条、第39条、第89条 育児・介護休業法第5条</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・労働基準法等関係法規が遵守されていないので改善すること。 (以下の指摘は最終的には上記の内容でまとめること) ・就業規則や給与規程等必要な規程が作成されていない ・各種休暇が適正に与えられていない ・各種休業が適切に運用されていない ・法定労働時間が守られていない 	<p>B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・子の看護等休暇制度について、適切に実施しているか。 <p>【7.4.1改正：子の範囲は小学校就学までから小学校3年生終了までに拡大。取得事由は①病気・けが②予防接種・健康診断③感染症に伴う学級閉鎖等④入園式（入学式）・卒園式】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・育児休業及び小学校就学前の子を養育する労働者の所定外労働、時間外労働の制限を適切に実施しているか。 <p>【7.4.1改正：所定外労働制限の子の範囲が3歳未満から、時間外労働制限の小学校就学前と同様に拡大】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・育児休業及び出生時育児休業制度の雇用環境整備、個別の周知・意向確認を行っているか。（意向確認は7.10.1から義務） ・育児休業及び短縮措置を適切に実施しているか。（育児休業等を理由とする不利益取扱いやハラスメントの禁止） ・育児期（3歳から小学校就学前）の柔軟な働き方を実現するための措置を講じ、適切な時期に対象者に周知するとともに、意向確認を行っているか。（7.10.1から新設の義務） 	<p>育児・介護休業法16の8（子の看護等休暇の申出）、16の2（所定外労働の制限）17（時間外労働の制限）、22-1（雇用環境の整備）、21の2（育児休業等の周知）、21-1（妊娠申出場合等の措置）、23の3（勤務時間の短縮等の措置）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・子の看護等休暇制度について、適切に実施すること。 ・育児休業及び所定外労働、時間外労働の制限を適切に実行すること。 ・職員への周知・意向確認を行うこと。 ・育児休業及び短縮措置を適切に実施すること。育児休業等を理由として不利益取扱い等を行っているので改善すること。 ・育児期の柔軟な措置を講じ、周知、意向確認を行うこと。 	<p>B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護休業及び要介護状態にある対象家族を介護する労働者の所定外労働、時間外労働の制限を適切に実施しているか。 ・介護休業及び短縮措置を適切に実施しているか。（介護休業等を理由とする不利益取扱いやハラスメントの禁止） ・介護休業及び介護両立支援制度の雇用環境整備、個別の周知・意向確認を行っているか。 ・職員が40歳に達する日の年度又は翌日から1年間に、介護休業制度等理解と関心を深めるために内容を知らせているか。 	<p>育児・介護休業法16の9（所定外労働の制限）18（時間外労働の制限）、23-3（勤務時間の短縮等の措置）、22-2（雇用環境の整備）、21の2（育児休業等の周知）、21-3（妊娠申出場合等の措置）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護休業及び所定外労働、時間外労働の制限を適切に実行すること。 ・介護休業及び短縮措置を適切に実施すること。介護休業等を理由として不利益取扱い等を行っているので改善すること。 ・職員への周知・意向確認を行うこと。 ・職員への周知を行うこと。 	<p>B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1)</p>

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	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。	指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-2-(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ないので改善すること。	B-2
	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 ・労働環境の整備の推進に取り組んでいるか ・キャリアアップの仕組みの構築に取り組んでいるか ・福祉介護サービスの周知理解に取り組んでいるか ・潜在的有資格者等の参入の促進に取り組んでいるか ・多様な人材の参入参画の促進に取り組んでいるか	指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-2-(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ないので改善すること。	B-1-(2)
	・熱中症による健康障害を防止するために講ずるべき体制整備と関係作業員への周知を行っているか。 ・事業者が熱中症による健康障害を防止するために講ずるべき措置の実施手順の作成と関係作業員への周知を行っているか。 【留意点】 ・WBGT値（暑さ指数）を活用し、WBGT基準値に基づく評価等を行っているか。 ・作業環境管理は適切か（WBGT値の低減、休憩場所の整備）。 ・作業管理は適切か（作業時間の短縮、暑熱順化、水分及び塩分の摂取、服装等、作業中の巡視、連絡体制の整備）。 ・健康管理は適切か（健康診断結果に基づく対応等、日常の健康管理等、労働者の健康状態の確認、身体の状態の確認）。 ・労働安全衛生教育（研修等）を行っているか。 ・緊急連絡網の作成及び周知を行っているか、救急処置の手順を定めているか。	労働安全衛生規則第612条の2 職場における熱中症予防基本対策要綱	・WBGT値（暑さ指数）を活用し、WBGT基準値に基づく評価等を行っていないので改善すること。 ・作業環境管理が不十分であるので改善すること。 ・作業管理が不十分であるので改善すること。 ・健康管理が不十分であるので改善すること。 ・労働安全衛生教育（研修等）を行っていないので、行うこと。 ・緊急連絡網の作成及び周知や救急処置の手順を定めていないので改善すること。	B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1)
2 健康診断				
	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。 【留意点】 ・必要な健康診断が項目の不足なく適切な時期に実施できているか。（別表③） ・健康診断の結果を個人票として作成し5年間保存できているか。	指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-2-(1)-イ 労働安全衛生法第66条、第66条の3 労働安全衛生規則第43条、第44条、第45条、第51条	・職員への健康診断等健康管理が適正に実施されていないので改善すること。 ・雇入れ時、定期（1年以内毎に1回）、深夜業務従事者（配置替えの際及び6月以内毎に1回）の健康診断が実施できていない ・健康診断の未受診者がいる ・健康診断の項目に不足がある ・健康診断の記録を整備していない	B-1-(1) B-1-(1) B-1-(2) B-1-(1) B-1-(1)
	職員の健康診断に当たっては、特に入所者の食事を調理する者につき、綿密な注意を払っているか。	最低基準第12条第4項	・特に調理者の健康診断結果に綿密な注意を払っていないので改善すること。	B-1-(2)

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
V 災害・防犯対策				
1 非常災害対策				
	<p>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、地震・風水害・当該障害者支援施設の周辺地域の環境立地条件等から想定される非常災害ごとに、災害が発生した場合における入所者等の安全の確保のための体制、避難の方法等を定めた計画（以下「施設防災計画」という）を策定し、当該障害者支援施設の見やすい場所に掲示しているか。</p> <p>【留意点】 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。 施設防災計画は、火災に対処するための計画のみではなく、地域の実情も鑑みた他の災害にも対処できるものか。（必ずしも災害ごとに別計画とする必要はない）</p>	<p>最低基準条例第4条第1項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-3-ア、ウ◎</p>	<p>・消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けていないので改善すること。 ・消火設備その他の非常災害に際して必要な設備について、適切な点検を実施していないので改善すること。 ・非常災害ごとに施設防災計画を策定していないので改善すること。 ・施設防災計画を施設内の見やすい場所に掲示していないので改善すること。 ・防火管理者の選任及び届出をしていないので改善すること。</p>	<p>B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1) B-1-(2) B-1-(1)</p>
	<p>施設防災計画には、以下の項目が盛り込まれているか。 実際に災害が起こった際にも入所者の安全が確保できる実効性のあるものか。</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>指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-3-エ◎</p>	<p>・施設防災計画に盛り込まれるべき項目が不足しているので改善すること。</p>	<p>B-1-(2)</p>

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
2 避難訓練				
	<p>施設防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連携の体制並びに入所者等を円滑に避難誘導するための体制を整備し、定期的に、これらの体制について職員及び利用者等に周知するとともに、避難、救出等の必要な訓練を行っているか。</p> <p>【留意点】 防災対策について、その充実強化に努めているか。 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。 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>最低基準条例第4条第2項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-3-イオ◎</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・施設防災計画に基づく関係機関への通報・連携体制を整備していないので改善すること。 ・入所者等を円滑に避難誘導するための体制を整備していないので改善すること。 ・定期的な体制の周知をしていないので改善すること。 ・避難、救助等の必要な訓練を行っていないので改善すること。 	<p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p>
	<p>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、少なくとも毎月1回行われ、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>【留意点】 消防法施行規則に基づき、火災に基づく避難訓練及び消火訓練を年2回以上実施しなければならない。障害児の施設は月1回以上。各施設で定める施設防災計画がそれ以上を求める場合はそれに準拠する。</p>	<p>最低基準条例第4条第3項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-3-カ◎ 消防法施行規則第3条第10項、第11項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・避難及び消火に対する訓練が少なくとも毎月1回実施できていないので改善すること。 ・訓練の実施に際しあらかじめ消防署へ通知をしていないので改善すること。 ・夜間訓練又は夜間を想定した訓練を実施していないので改善すること。 	<p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(1)</p>
	<p>訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。</p>	<p>最低基準条例第4条第4項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-3-ク</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・訓練に地域住民の参加が得られていないので改善すること。 	<p>B-2</p>
	<p>訓練の結果に基づき、施設防災計画の検証を行うとともに、必要に応じて施設防災計画の見直しを行っているか。</p>	<p>最低基準条例第4条第5項 指導監査指針別紙「主眼事項及び着眼点」第2-3-キ◎</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・訓練の結果に基づく施設防災計画の検証を行っていないので改善すること。 ・施設防災計画の見直しを行っていないので改善すること。 	<p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p>

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
3 備蓄	<p>非常災害が発生した場合に職員及び利用者が当面の避難生活を行うことができるよう、必要な食糧・飲料水・医薬品・その他の生活物資の備蓄に努めているか。</p> <p>【留意点】 ※県のガイドラインによると最低3日分、中央防災会議の作業部会がまとめた南海トラフ巨大地震対策の最終報告においては家庭において必要とされる備蓄を一週間分以上としていることを参考とすること。</p>	<p>最低基準条例第4条第6項 非常災害対策計画点検・見直しガイドライン</p>	<p>・当面の避難生活に必要な食糧、飲料水、医薬品その他の生活物資を備蓄していないので改善すること。</p>	B-1-(1)
4 危険区域等の把握	<p>津波災害警戒区域・浸水想定区域・土砂災害警戒区域等に所在しているかどうか、市町が作成する地域防災計画に避難促進施設として記載されているかどうかを認識し、記載がある場合は避難確保計画を作成のうえ、同計画に基づく避難訓練の実施ができているか。</p> <p>【留意点】 必要な項目が含まれていれば、施設防災計画等の既存の計画と同一のものとしてもよい。 避難確保計画に必要な項目は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設の防災体制に関する事項 ・利用者の避難誘導に関する事項 ・施設の整備に関する事項（津波は除く） ・防災教育及び訓練の実施に関する事項 ・自主水防組織を置く場合はその業務に関し必要な事項 	<p>津波防災法第71条第1項、第2項 土砂災害防止法第8条の2第1項、第2項</p>	<p>・施設が、危険区域等に所在する避難促進施設であるか確認していないので改善すること。</p> <p>・市町計画に要配慮者利用施設として記載があるが、避難確保計画を作成していないので改善すること。</p> <p>・避難確保計画に含まれるべき項目が不足しているので改善すること。</p> <p>・避難訓練が、避難確保計画に基づいたものとなっていないので改善すること。</p>	<p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p>
5 防犯対策	<p>防犯に係る安全確保に当たり、企図的な不審者の侵入を中心とした様々なリスクを認識した具体的対策を講じているか。</p> <p>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設等に不審者が立ち上がった場合に備え、必要な措置をとる体制を整備しているか。 ・来訪者用の出入口・受付を明示し、昼間夜間を問わず外部からの人の出入りを確認しているか。 ・出入口や窓の状況、鍵の管理状況などを毎日点検しているか。 	<p>社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について 社会福祉施設等における防犯対策点検項目のガイドライン</p>	<p>・不審者の侵入を中心としたリスクに対する具体的対策を講じていないので改善すること。</p> <p>・施設等に不審者が立ち上がった場合に必要な措置をとる体制を整備していないので改善すること。</p> <p>・外部からの人の出入りが確認できていないので改善すること。</p> <p>・出入口や窓、鍵の管理状況等が毎日点検できていないので改善すること。</p>	<p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p>

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	防犯講習や防犯訓練を定期的に行っているか。	社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について社会福祉施設等における防犯対策点検項目のガイドライン	・防犯講習や防犯訓練を定期的に行っていないので改善すること。	B-1-(2)
	県の定める「社会福祉施設等における防犯対策点検項目のガイドライン」に基づく防犯対策点検を定期的に行っているか。	社会福祉施設等における防犯対策点検項目のガイドライン	・チェックリストによる点検を定期的に行っていないので改善すること。	B-1-(2)
VI 食事				
1 食事の提供				
	入所者に食事を提供するときは、当該施設内で調理する方法により行われているか。	最低基準条例第11条第1項	・食事の提供が当該施設内で調理する方法により行われていないので改善すること。	B-1-(2)
	献立はできる限り変化に富み、入所者の健全な発育に必要な栄養量を含有するものとなっているか。 【留意点】 必要な栄養所要量が確保されているか (日本人の食事摂取基準等を参考) 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 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 食事の時間は、家庭生活に近い時間となっているか 給食会議は定期的に行われているか	最低基準条例第11条第2項 指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」第1-1-(2)-アイウエ◎	・必要な栄養所要量が確保されていないので改善すること。 ・嗜好調査、残食(菜)調査、検食等の結果等を献立に反映するなど、工夫していないので改善すること。 ・入所者の心身の状態に合わせた調理内容になっていないので改善すること。 ・食事の時間が家庭生活に近い時間となっていないので改善すること。 ・給食会議を定期的に行っていないので、改善すること。会議の出席者に医師又は栄養士又は管理栄養士が含まれていないので、改善すること。	B-1-(2) B-1-(2) B-1-(2) B-1-(2) B-1-(2)
	食品の種類及び調理方法について、栄養並びに入所者の身体的状況及び嗜好を考慮したものとなっているか。	最低基準条例第11条第3項	・嗜好調査、残食(菜)調査、検食等の結果等を献立に反映するなど、工夫がなされていないので工夫すること。 ・利用者の心身の状態に合わせた調理内容になっていないので改善すること。	B-1-(2) B-1-(2)
	調理は、あらかじめ作成された献立に従って行われているか。 (少数の児童を対象として家庭的な環境の下で調理するときは、この限りでない)	最低基準条例第11条第4項	・予定献立が無いので改善すること。 ・予定変更時に献立の訂正がないので実施献立がわかるよう改善すること。	B-1-(1) B-2
	児童の健康な生活の基本としての食を営む力の育成に努めているか。	最低基準条例第11条第5項	・食育計画が作成されていないので改善すること。 ・食育の実践に努めていないので改善すること。	B-2 B-2

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
2 衛生管理	<p>食事の提供に当たって、必要な衛生管理を行っているか。</p> <p>【留意点】 保存食は、一定期間（2週間）適切な方法（-20℃以下で冷凍保存）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。 施設・食器類の衛生管理に努めているか 給食関係者の検便は適切に実施されているか （月に1回以上の実施、10月から3月までの間には月1回以上及び必要に応じてノロウイルスの検便検査を受けさせるよう努める） （大量調理マニュアルほか） 検食（試食）を利用者の食事前に実施し、内容（異常の有無等）を記録しているか。 調理従事者及び調理室内の衛生管理を毎日確認しているか。</p>	<p>指導監査指針別紙 「主眼事項及び着眼点」 第1-1-(2)-オカキ◎ 大量調理マニュアル（HACCPにそった衛生管理が確認できるもの） 社会福祉施設等における食品の安全確保等について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・原材料を含む保存食が、一定期間（2週間）適切な方法（適切な分量を-20℃以下で冷凍保存）で保管されていないので改善すること。 ・施設・食器類の衛生管理に努めていないので改善すること。 ・給食関係者の検便が適切に実施されていないので改善すること。 ・適切な時期にノロウイルスの検便検査を実施していないので改善すること。 ・検食が利用者の食事前に実施できていないので改善すること。 ・検食内容の記録が不十分であるので改善すること。 ・調理従事者及び調理室内の衛生管理を毎日確認できていないので改善すること。 	<p>B-1-(1)</p> <p>B-2</p> <p>B-1-(1)</p> <p>B-2</p> <p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p>
	<p>給食材料の納品は適切に実施できているか。</p> <p>【留意点】 食品材料の検収は、調理従事者が行っているか。 検収簿には、納入業者名、納品日、品名、数量、品質、鮮度、品温、異物の混入等の記録があるか。 （伝票等に記載することも可） 検収記録は責任者の確認を受けているか。</p>	<p>大量調理マニュアル（HACCPにそった衛生管理が確認できるもの）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食品材料の検収を調理従事者が行っていないので改善すること。 ・検収簿に記録すべき項目に不足があるので改善すること。 ・検収記録に責任者の確認がないので改善すること。 	<p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p>
VIIその他				
1 会計管理				
	<p>会計事務を相互に牽制できる事務分掌と職務権限は確立されており、現金・預金の残高管理や通帳・印鑑等の管理が適正に行われているか。 施設会計に属さない現金等と会計が混同されることなく適正に管理されているか。</p>	<p>社会福祉施設の経理事務に係る内部牽制体制の確立について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・会計事務を相互に牽制できる事務分掌と職務権限が確立されていないので改善すること。 ・現金預金の残高管理や通帳印鑑等の管理が適正に行われていないので改善すること。 ・施設会計外現金の取扱いが適正に行われていないので改善すること。 	<p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p>
	<p>利用者預り金について、預り金規程が整備され、規程に基づき適正に管理されているか。</p>	<p>社会福祉施設の経理事務に係る内部牽制体制の確立について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者預り金規程を整備していないので改善すること。 ・利用者預り金が規程に基づき適正に管理されていないので改善すること。 	<p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p>
	<p>不明瞭・不適切な会計支出がないか。</p>	<p>社会福祉施設の経理事務に係る内部牽制体制の確立について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・不適切な会計支出が認められたので改善すること。 	<p>B-1-(1)</p>

種別	指導監査項目	根拠法令等	指導監査基準	指摘区分
	<p>入札方法等契約に係る手続きが経理規程等の定めに基づき行われているか。</p> <p>【留意点】 稟議書等で意思決定の過程が明確になっているか、予定価格が適正に設定されているか、契約書又は請書等の必要書類が作成されているか、随意契約とする理由が明示されているか確認。</p>	指導監督徹底通知	<p>・入札方法等契約に係る手続きが経理規程等の定めに基づき行われていないので改善すること。</p>	B-1-(1)

別紙①<設備の基準>

	共通して必要な設備	施設ごとに必要な設備
福祉型 障害児入所施設	<ul style="list-style-type: none"> ・児童の居室 (定員4人以下、1人につき4.95㎡以上) (乳幼児のみの居室であれば 定員6人以下、1人につき3.3㎡以上) ・調理室 ・浴室 ・便所(男子用と女子用は別) ・医務室 ・静養室 	<ul style="list-style-type: none"> ○主として知的障害児 <ul style="list-style-type: none"> ・職業指導に必要な設備 ・児童30人未満の施設であれば医務室を設けないことができる ○主として盲児 <ul style="list-style-type: none"> ・遊戯室、支援室、職業指導に必要な設備及び音楽に関する設備 ・浴室及び便所の手すり並びに特殊表示等身体の機能の不自由を助ける設備 ・階段の傾斜を緩やかにする ・児童30人未満の施設であれば医務室及び静養室を設けないことができる ○主としてろうあ児 <ul style="list-style-type: none"> ・遊戯室、支援室、職業指導に必要な設備及び映像に関する設備 ・児童30人未満の施設であれば医務室及び静養室を設けないことができる ○主として肢体不自由児 <ul style="list-style-type: none"> ・支援室及び屋外遊戯場 ・浴室及び便所の手すり等身体の機能の不自由を助ける設備 ・階段の傾斜を緩やかにする
医療型 障害児入所施設	<ul style="list-style-type: none"> ・医療法に規定する病院として必要な設備 ・支援室 ・浴室 	<ul style="list-style-type: none"> ○主として自閉症児 <ul style="list-style-type: none"> ・静養室 ○主として肢体不自由児 <ul style="list-style-type: none"> ・屋外遊戯場、ギブス室、特殊手工芸等の作業を支援するに必要な設備、義肢装具を製作する設備 ・義肢装具を製作する設備は、他に適当な設備がある場合は、設けないことができる ・浴室及び便所の手すり等身体の機能の不自由を助ける設備 ・階段の傾斜を緩やかにする
児童発達 支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・発達支援室 (定員おおむね10人、1人につき2.47㎡以上) ・遊戯室 (1人につき1.65㎡以上) ・屋外遊戯場(児童発達支援センターの付近にある屋外遊戯場に代わるべき場所を含む) ・医務室 ・相談室 ・調理室 ・便所 ・児童発達支援の提供に必要な設備及び備品 	<ul style="list-style-type: none"> ○肢体不自由のある児童に対して治療を行う場合 ・医療法に規定する診療所として必要な設備(左欄の医務室を除く)

別紙②<職員の配置の基準>
 表中の記号 ◎=要件 ※ただし書き
 ○福祉型障害児入所施設

	児童発達支援管理責任者	嘱託医	医師	看護職員	児童指導員	保育士	心理支援担当職員	職業指導員	栄養士又は管理栄養士	調理員
主として知的障害のある児童	◎1名以上	◎1名以上 ◎精神科又は小児科の診療に相当の経験を有する者	-	-	◎1名以上 ◎総数 α =児童の数を4で除した数以上(児童30人以下の場合は $\alpha+1$ 名以上)	◎1名以上	※心理支援を行う必要があると認められる児童5人以上に心理支援を行う場合に配置必要 ※大学(短期大学を除く。)若しくは大学院において、心理学を専修する学科、研究科若しくはこれに相当する課程を修めて卒業した者であつて、個人及び集団心理療法の技術を有するもの又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者	※職業指導を行う場合に配置必要	◎1名以上 ※児童40人以下の場合置かないことができる	◎1名以上 ※調理業務の全部を委託する場合置かないことができる
主として自閉症児		◎1名以上 ◎精神科又は小児科の診療に相当の経験を有する者	◎1名以上 ◎児童を対象とする精神科の診療に相当の経験を有する者	◎1名以上 ◎児童おおむね20人につき1名以上	◎1名以上 ◎総数 α =児童の数を4で除した数以上(児童30人以下の場合は $\alpha+1$ 名以上)	◎1名以上				
主として盲ろうあ児		◎1名以上 ◎眼科又は耳鼻咽喉科の診療に相当の経験を有する者	-	-	◎1名以上 ◎総数 α =児童4人につき1名以上(児童35人以下の場合は $\alpha+1$ 名以上)	◎1名以上				
主として肢体不自由児		◎1名以上	-	◎1名以上	◎1名以上 ◎総数 α =児童の数を3.5で除した数以上	◎1名以上				

別紙②<職員の配置の基準>
 表中の記号 ◎=要件 ※ただし書き
 ○医療型障害児入所施設

	児童発達支援管理責任者	嘱託医	医師	看護職員	児童指導員	保育士	心理支援担当職員	理学療法士 作業療法士	栄養士又は管理栄養士	調理員
主として 自閉症児	◎1名以上	●医療法	●医療法	●医療法	◎1名以上 ◎総数 α = 児童の数を6.7で除した数以上	◎1名以上	-	-	●医療法	●医療法
主として 肢体不自由児		●医療法	●医療法 ◎施設長を含む医師は、肢体の機能の不自由な者の療育に関して相当の経験を有する医師	●医療法	◎1名以上 ◎総数 $\alpha + \beta$ α = 乳幼児おおむね10人につき1名以上 β = 少年おおむね20人につき1名以上	◎1名以上	-	◎1名以上	●医療法	●医療法
主として 重症心身 障害児		●医療法	●医療法 ◎施設長を含む医師は、内科、精神科、神経～科、小児科、外科、整形外科又はリハビリテーション科の診療に相当の経験を有する医師	●医療法	◎1名以上	◎1名以上		◎1名以上	◎1名以上	●医療法

別紙②<職員の配置の基準>
 表中の記号 ◎=要件 ※ただし書き
 ○児童発達支援センター

	児童発達支援管理責任者	嘱託医	医師	看護職員	児童指導員	保育士	機能訓練担当職員	その他	栄養士又は管理栄養士	調理員
全般	◎1名以上	◎1名以上 ◎精神科又は小児科の診療に相当の経験を有する者 ●	●	◎1名以上 ※医療的ケアを行う場合配置必要 ※医療機関から訪問がある場合、医療ケアのうち限られたものを専門職が行う場合置かないことができる ●	◎1名以上	◎1名以上	◎1名以上 ※日常生活を営むのに必要な機能訓練を行う場合配置必要	-	◎1名以上 ※児童40人以下の場合置かないことができる ●	◎1名以上 ※調理業務の全部を委託する場合置かないことができる ●
				◎総数 α = 児童の数を4で除した数以上 ◎総数の内半数以上は児童指導員又は保育士						

●肢体不自由のある児童に対して治療を行う場合には、医療法に規定する診療所として必要な職員を置かなければならない

<入所者の健康診断>	・入所時	・定期(1年毎に2回、うち1回目は6/30までに実施)
①身長及び体重		◎
②栄養状態	◎	◎
③脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態	◎	○(大学生は省略できる)
④視力及び聴力	◎	○(小学校4,6年、中学校2年、高校2年、高専2,4年は聴力を省略できる) (大学生はいずれも省略できる)
⑤眼の疾病及び異常の有無	◎	◎
⑥耳鼻咽いん頭疾患及び皮膚疾患の有無	◎	◎
⑦歯及び口腔くうの疾病及び異常の有無	◎	○(大学生は省略できる)
⑧結核の有無		○(高校2、3年、大学2年以降は実施しない)
⑨心臓の疾病及び異常の有無		◎
⑩尿		○(大学生は省略できる)
⑪その他の疾病及び異常の有無	◎	◎
⑫任意追加(胸囲、肺活量、背筋力、握力等)	○	○

※主として盲ろうあ児を入所させる福祉型障害児入所施設(難聴児を通わせる福祉型児発センターを含む)においては、入所時の健康診断に当たり、特に盲ろうあの原因及び機能障害の状況を精密に診断し、治療可能な者については、できる限り治療しなければならない。

※主として肢体不自由のある児童を入所させる福祉型・医療型障害児入所施設及び医療型児発センターにおいては、入所時の健康診断に当たり、整形外科的診断により肢体の機能障害の原因及びその状況を精密に診断し、入所を継続するか否かを考慮しなければならない。

<職員の健康診断>	・雇入れ時 全て必須	・定期(1年毎に1回、深夜業務従事者は6か月毎に1回) 一部省略可
①既往歴および業務歴の調査	◎	◎
②自覚症状および他覚症状の有無の検査	◎	◎
③身長、体重、腹囲、視力および聴力(1,000Hzおよび4,000Hzの音に係る聴力)の検査	◎	○身長:20歳以上の者 ◎体重 ○腹囲 1. 40歳未満(35歳を除く)の者 2. 妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断された者 3. BMIが20未満である者(BMI(Body Mass Index)=体重(kg)/身長(m) ²) 4. BMIが22未満であって、自ら腹囲を測定し、その値を申告した者 ◎視力及び聴力
④胸部X線検査(定期的のみ喀痰検査)	◎	○胸部X線検査 40歳未満のうち、次のいずれにも該当しない者 1. 5歳毎の節目年齢(20歳、25歳、30歳及び35歳)の者 2. 感染症法で結核に係る定期の健康診断の対象とされている施設等で働いている者 3. じん肺法で3年に1回のじん肺健康診断の対象とされている者 ○喀痰検査 1. 胸部エックス線検査を省略された者 2. 胸部エックス線検査によって病変の発見されない者又は胸部エックス線検査によって結核発病のおそれがないと診断された者
⑤血圧の測定	◎	◎
⑥貧血検査(色素量および赤血球数)	◎	○35歳未満の者及び36～39歳の者
⑦肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP)	◎	○35歳未満の者及び36～39歳の者
⑧血中脂質検査(LDLコレステロール、HDLコレステロール、血清トリグリセライド)	◎	○35歳未満の者及び36～39歳の者
⑨血糖検査	◎	○35歳未満の者及び36～39歳の者
⑩尿検査(尿中の糖、蛋白質の有無)	◎	◎
⑪心電図検査	◎	○35歳未満の者及び36～39歳の者