

3. 共通して指摘が多かった内容について

これまでの運営指導（旧実地検査）において
指摘・指導が多かった事例を紹介します。
項目によっては、全サービスに該当しないものもありますが、
提供するサービスの基準をよく理解し、
適切な事業所等運営を行ってください。

The slide features a light green background with a dark green vertical bar on the left containing a white arrow pointing right with the number '1'. A cartoon woman with black hair and a red top is holding a white rectangular sign with a blue border. The sign contains the text. A speaker icon is located in the top right corner of the slide area.

ここからは 第3章『共通して指摘が多かった内容』 です。

これまでの運営指導で指摘・指導が特に多かった項目を、サービス別の事情も踏まえて整理します。

どれも検査時に必ず確認される定番ポイントですので、自らの事業所の実務に置き換えながらチェックしてください。

2

障害福祉サービス事業所で義務化されている研修・訓練について

対象：全サービス

義務化されている研修・訓練は 大きく3分野/合計4種類以上

1. 虐待防止・身体拘束適正化に関する研修 (年1回以上)

- 目的
 - 利用者への虐待防止
 - 身体拘束の適正化 (原則禁止)
- 盛り込むべき内容
 - 障害者虐待防止法の理解、虐待の種類、事例共有、通報義務
 - 身体拘束禁止・例外条件、事案発生時の対応
- 実施頻度
 - 年1回以上 (365日以上空けてはならない)

※委員会については、虐待防止委員会 (年1回以上)、身体拘束適正化委員会 (年1回以上) 開催が必要になります。

義務化されている研修・訓練は、大きく3分野で合計4種類以上になります。障害児通所支援事業所については、加えて安全計画に関わる研修・訓練も必要となります。

まず、義務化されている研修・訓練のうち、虐待防止・身体拘束適正化に関わる研修について説明します。

目的は、利用者の権利擁護と身体拘束の原則禁止・適正化の徹底になります。

研修に盛り込むべき内容としては、虐待防止法の理解、虐待の種類と通報義務、身体拘束禁止と例外条件、事案対応などになります。

年1回以上、365日以上空けないで研修を実施しなければならないということがポイントです。

併せて、虐待防止委員会と身体拘束適正化委員会を年1回以上開催するとともに、必ず議事録を作成し、内容を従業員へ周知するまでを一体で整えてください。

3 障害福祉サービス事業所で義務化されている研修・訓練について

2. 感染症・食中毒対策に関する研修および訓練

対象：全サービス

- 目的
 - 感染症・食中毒の予防とまん延防止
 - 発生時の迅速対応
 - 事業継続の確保（BCPと連動）
- ① 感染症対策委員会
 - 6か月に1回以上（訪問系・相談系）
 - 3か月に1回以上（上記以外）
- ② 研修
 - 【研修内容例】標準予防策、手洗い・換気・消毒、事業所の感染対策指針の周知
- ③ 訓練（シミュレーション）
 - 【訓練内容例】感染者発生を想定したロールプレイ、役割分担の確認、連絡体制の確認
- ④ 研修・訓練の頻度
 - 年1回以上（訪問系・相談系）
 - 年2回以上（上記以外）



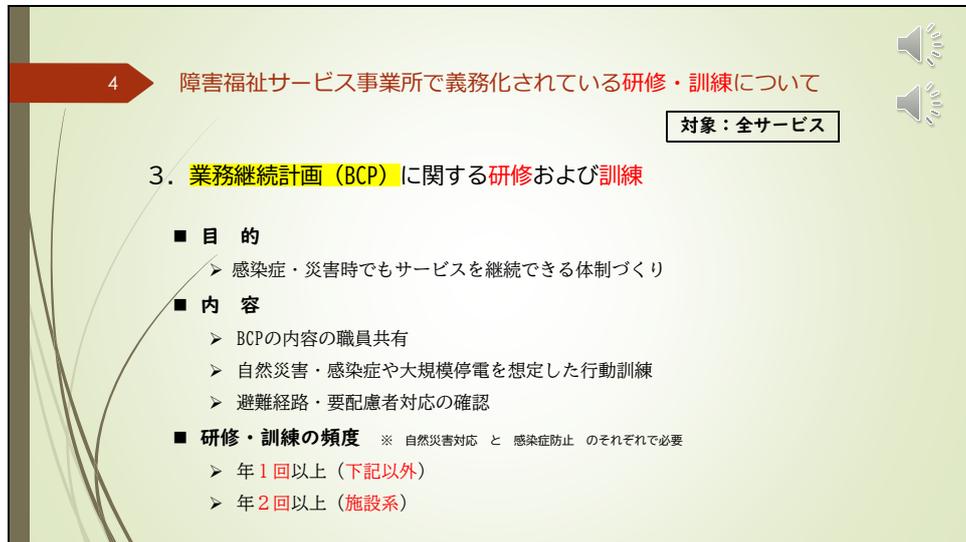
次に、感染症・食中毒対策に関する研修・訓練です。

目的は、予防・拡大防止・発生時の対応・事業継続の確保になります。

感染症対策委員会は、訪問・相談系では6か月に1回以上ですが、それ以外の事業所では3か月に1回以上、つまり年4回以上実施する必要があります。

研修では、標準的な予防策、手洗い、換気、消毒、事業所の感染対策指針の共有、訓練では感染者発生を想定したロールプレイや連絡体制確認を行います。

実施頻度としては、訪問・相談系は年1回以上、その他の事業所では年2回以上の実施が研修、訓練のそれぞれで必要になります。必要な回数を間違えないようご注意ください。



4 障害福祉サービス事業所で義務化されている研修・訓練について

対象：全サービス

3. 業務継続計画（BCP）に関する研修および訓練

- 目的
 - 感染症・災害時でもサービスを継続できる体制づくり
- 内容
 - BCPの内容の職員共有
 - 自然災害・感染症や大規模停電を想定した行動訓練
 - 避難経路・要配慮者対応の確認
- 研修・訓練の頻度 ※ 自然災害対応 と 感染症防止 のそれぞれで必要
 - 年 1 回以上（下記以外）
 - 年 2 回以上（施設系）

続いて、業務継続計画（BCP）に関する研修・訓練になります。

計画の内容の職員間での共有や、自然災害時や感染症まん延時を想定した行動訓練、避難経路、要配慮者対応までを網羅します。

研修、訓練のそれぞれの実施頻度は、施設系は年 2 回以上。その他は年 1 回以上になります。

“自然災害対策”と“感染症対策”の両方で必要な点を忘れないようにしてください。

5

障害福祉サービス事業所で義務化されている研修・訓練について

対象：全サービス

4. 防災（自然災害対策）に関する訓練

- 目的
 - 利用者・職員の生命を守る。
 - 消防計画（非常災害対策計画・避難確保計画）の実行性を検証・改善する。
- 内容
 - 火災・地震・水害などを想定した避難行動
 - 災害時に要支援者を安全に避難・保護する方法の確認
 - 警察・消防・自治体への通報訓練 など
- 訓練の頻度
 - 年2回以上（避難訓練、救出訓練、消防訓練など）
 - ※ 防火管理者選任施設は、年2回以上。それ以外は、年1回以上。



防災（自然災害）訓練は、利用者・職員の生命を守るための基本です。

内容は、火災・地震・水害を想定した避難行動や、要支援者を安全に避難・保護する方法、警察・消防などへの通報までを一連で確認します。

訓練の頻度は、防火管理者が選任された施設は年2回以上。それ以外は年1回以上になります。

実施記録と写真を必ず残し、実施したことの証拠として記録するようにしましょう。

6 障害福祉サービス事業所で義務化されている研修・訓練について

4. まとめ（年間で最低実施すべきこと）

対象：全サービス

あっ、忘れてた！

分野	必須内容	頻度
虐待防止研修	虐待防止・通報義務等	年1回以上
身体拘束適正化研修	身体拘束禁止と適正化	年1回以上
虐待防止委員会	事案検討、予防策	年1回以上
身体拘束委員会	身体拘束ゼロ対策	年1回以上
感染症対策研修	基礎知識・指針周知	年1～2回（訪問・相談系は年1回）
感染症委員会	予防および対応検討	3～6か月ごと（訪問・相談系は6か月ごと）
感染症訓練	発生時の演習	年1～2回（訪問・相談系は年1回）
BCP研修	BCP理解	年1～2回（施設系のみ年2回）
BCP訓練	災害・感染症シミュレーション	年1～2回（施設系のみ年2回）
消防訓練	消防法に基づく必須	年2回以上

こちらは、“最低でも年間で実施すべきこと”して一覧にまとめた表になります。実施し忘れ、実施間隔の空きすぎ、記録の保存漏れがないように気を付けてください。年間計画を作成し、月次の進捗管理を徹底し、記録保管を忘れないようにする流れを仕組み化し、検査に耐える証拠を整えておくようお願いいたします。

7

身体的拘束等の適正化について

対象:全サービス(就労定着支援、自立生活援助、相談支援を除く)

- ① 対策を検討する委員会を定期的(年1回以上)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。
- ② 指針を整備すること。
- ③ 従業者に対し、研修を定期的(年1回以上)に実施すること。

この3つは、必ず実施してください
また、もし身体拘束等を行う場合には、
緊急やむを得ない理由など、必要な事項を記録
をするようにしてください



身体的拘束等の適正化は最重要事項のため、具体的に説明します。

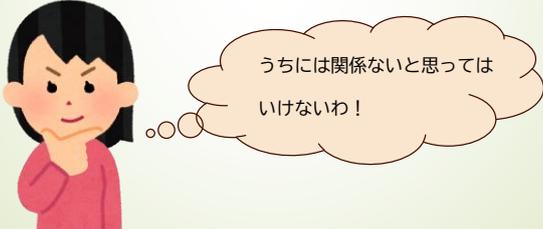
まず、対策を検討する委員会の年1回以上の開催、指針の整備、従業者への年1回以上の研修、そして、やむを得ない理由により拘束等を行う場合の記録という取組が必要となります。

これらの取組は、令和4年4月から義務化されています。

8

身体的拘束等の適正化に関する注意点

- (1) 身体拘束等を行う見込みがない場合においても、講じる必要がある。
- (2) 「緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う際の手続」を運営規程に記載することが必要。
- (3) 市の独自基準として「身体拘束等を行う場合は、あらかじめ指定する複数の者をもって構成する組織での判断を必要」としている。



うちには関係ないと思っては
いけないわ！

続いて、身体的拘束等の適正化に関する注意事項についてです。

まず、身体的拘束等の適正化のための措置については、あなたの事業所において身体的拘束等を行う見込みがない場合でも、講じる必要があるということです。

また、市の独自基準として、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続きを、運営規程に記載することが必要としておりますので対応をお願いします。

そして、こちらも市の独自基準ですが、もし身体的拘束等を行う場合には、あらかじめ指定する複数の者をもって構成する組織体での判断を必要と規定しております。

この組織体は、定期的開催する委員会とは別の物になりますので、ご注意いただくとともに会議録など、判断をした経緯が分かる記録を必ず残すようにしてください。

うちの事業所では、身体拘束を行ってないし、行う予定もないので関係がないと考えるのではなく、必ず必要な措置を講じる必要があるということを理解しておいてください。

9

取り組んでいないと減算があります！

対象：全サービス（就労定着支援、自立生活支援、相談支援を除く）

身体的拘束等の適正化の取り組みをしていないと・・・

基本報酬が**減算**になります。

令和6年度からの変更点

施設・居住系サービスの減算額 5単位 → 所定単位数の10%に引き上げ

訪問・通所系サービスの減算額 5単位 → 所定単位数の1%

施設・居住系：障害者支援施設（施設入所支援のほか、支援施設が行う各サービスを含む）、療養介護、障害児入所施設、共同生活援助、宿泊型自立訓練

訪問・通所系：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、生活介護、短期入所、自立訓練（宿泊型を除く）、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、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援



続いて、「身体拘束廃止未実施減算」についてです。

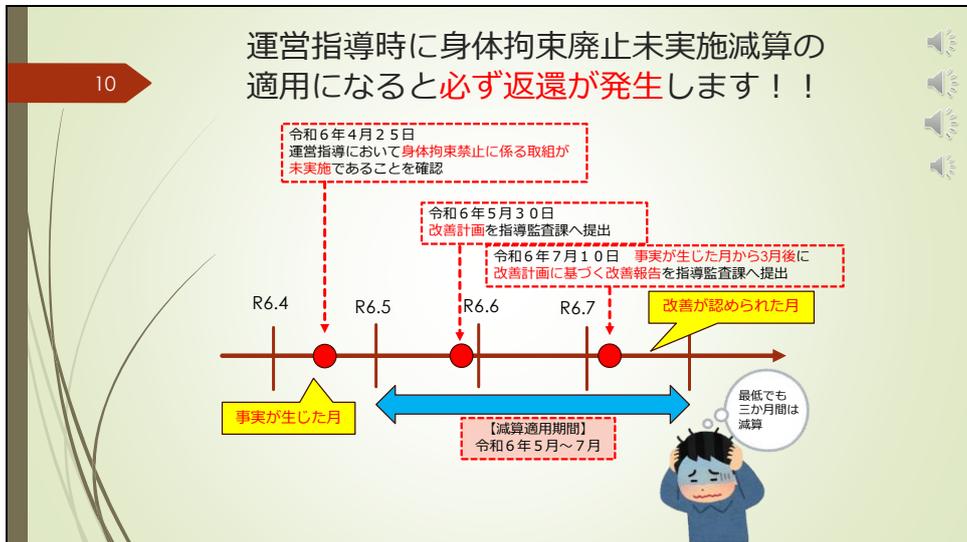
先ほどご説明した取組である、①やむを得ない理由により拘束等を行う場合の記録、②対策を検討する委員会の定期的な開催、③指針の整備、④従業者への定期的な研修 を満たしていない場合は、減算になります。

この内、拘束等を行う場合の記録以外の内容については、令和5年4月から減算の対象になっていますのでお気を付けください。

なお、訪問系サービスについては、拘束等を行う場合の記録がない場合も含めて、令和5年4月から減算対象になっております。

いま一度、事業所等の状況をご確認ください。

また、令和6年度からは、減算の割合がこれまで5単位であったものが、施設・居住系サービス事業所については所定単位数の10%、訪問・通所系サービス事業所については所定単位数の1%の減算に変更されております。



続いて、身体拘束廃止未実施減算の適用の考え方についてです。

まず、減算の適用開始月は、検査により、基準を満たしていない事実が確認された月の翌月からになります。

この場合、速やかに改善計画を提出し、さらに、基準を満たしていない事実が確認された月から3ヶ月後に、改善計画に基づく改善報告書を市に提出する必要があります。

その上で、改善が認められた月までの間について、減算を行うことが必要になります。

例を挙げてご説明します。

例えば、令和6年4月25日の運営指導により、身体拘束適正化のための基準を満たしていないことが確認できたとします。

その場合、翌月に改善計画を指導監査課に提出し、さらに、検査を実施した月の3ヶ月後にあたる令和6年7月中に改善報告を提出することが必要になります。

この報告により改善が認められた場合、検査の翌月にあたる5月から7月までの3カ月間が減算の対象になります。

もし7月の報告で改善が認められない場合、改善が認められる月まで減算適用期間は延長されることになってしまいます。

なお、減算の適用開始から、3ヶ月を待たずに身体拘束適正化のための措置を講じたとしても、最低3か月間は必ず減算になってしまいますので、検査を待つことなく、身体拘束適正化に必要な取組を忘れていないか常に意識するようにしてください。

11

虐待防止体制の整備について

対象：全サービス

- ① サービス基準または施設基準に基づく虐待防止委員会を定期的（年1回以上）に開催すること。
- ② 虐待防止措置の担当者を配置すること。
- ③ 従業者に対し、研修を定期的（年1回以上）に実施すること。

この3つは、必ず実施してください
減算は、全サービス共通で所定単位数の100分の1
委員会は、法人単位での設置・開催可能
また、身体拘束適正化検討委員会と一体的な設置・
開催も可能です
減算の適用を受けると、最低でも3か月間の減算と
なる点は、身体拘束と同様です



また、身体拘束に並んで指摘事項の多い事項が、虐待防止に関わる体制の未整備についての内容になります。

この取り組みに関しては、虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催、虐待防止の担当者の配置、従業者への定期的な研修実施があります。

これらの措置を講じることが、令和4年4月から義務化されています。

この3つの取り組みを、必ず実施するようにしてください。減算は、所定単位数の1%です。

また、委員会は身体拘束適正化検討委員会と、一緒に開催することが可能です。減算期間は、身体拘束と同様、最低でも3か月間となってしまいます。

12

ハラスメント対策について

対象：全サービス

セクシャルハラスメントやパワーハラスメントを防止するために
事業者等が講ずべき措置の具体的内容

必ず **2つのこと** について **忘れず** に実施してください

就業規則に定めるなど

- ① 事業者の **方針等の明確化** と 従業員への **周知・啓発**
- ② 相談（苦情等）に応じ、適切に対応するために必要な体制
(担当者・窓口) の整備

※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む**



続いて、ハラスメント対策について説明します。

これも、意外に忘れがちな内容になっています。

この項目は、令和3年度の条例改正により、必要な措置を講じることが求められることになりました。

事業者が行うべき具体的内容とは、主に2つです。

一つは、職場におけセクハラとパワハラを含むハラスメントの具体的内容とハラスメントをおこなってはならない旨の方針を、就業規則に定めるなどしておくこと。そして、そのことを従業員に周知啓発しておくことです。

二つ目は、当然ですが、実際の相談に対応する担当者をあらかじめ定め、相談への対応のための窓口を設置しておくことが必要です。

実施については難しいことではありませんので、忘れないように必ず実施しておくようお願いいたします。

また、ここでいうハラスメントは、上司や同僚からのものに限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれます。

13

感染症対策【衛生管理】の強化

対象：全サービス

次に掲げる措置を講じなければなりません。

- ① 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を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。
- ② 事業所等における指針を整備すること。
- ③ 従業員に対し、研修及び訓練を定期的実施すること。



また、これも指摘件数の多かった内容ですが、感染症対策の強化になります。事業者等は、感染症の発生、及び、まん延の予防等に関する取り組みを徹底するための措置を講じなければなりません。特にコロナ禍を経て対策を求められる傾向が強くなっています。

具体的な取り組み内容ですが、まず、感染症対策委員会を定期的開催し、その結果を従業員に周知徹底することです。

2つ目に、事業所等における指針の整備をすることです。

3つ目に、従業員への定期的な研修と訓練を実施することです。これらを順番に説明していきます。

14

① 感染対策検討委員会の定期的な開催と従業者への周知徹底

「委員会の開催頻度」は、サービス種別によっても必要となる開催回数異なる（例えば、居宅介護ではおおむね6月に1回以上だが生活介護やグループホームではおおむね3月に1回以上）ということもあるので、特に注意が必要です



【留意点】

- 幅広い職種により構成することが望ましく、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、専任の感染対策担当者を決めておくこと。
- 定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期などを勘案して、必要に応じ随時開催する必要がある。
- 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ない。また、他のサービス事業者との連携による実施も可能。

まず第一に、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を定期的を開催することが必要です。

また、その結果について、全ての従業者に周知徹底を図ることも必要です。

感染症対策委員会は、幅広い職種の人たちにより構成することが望ましく、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、専任の感染対策担当者を決めておくことが必要です。

また、委員会は、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期などを勘案して、必要に応じ随時開催してください。

なお、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営しても差し支えありません。

また、他のサービス事業者と連携して一緒に実施することも可能です。

ここで注意点ですが、障害福祉サービスの種類によって、必要となる委員会の開催頻度が異なるということです。

たとえば、居宅介護ではおおむね半年に1回以上の開催が求められますが、生活介護やグループホームではおおむね3か月に1回以上というように開催頻度が2倍になります。

ご自身の事業所が必要となる開催頻度はどの程度になるのか、事前に確認するようにしてください。

15

② 事業所等における感染症対策指針を整備

- 平常時の対策及び発生時の対応を規定すること。

平常時の対策

事業所等内の衛生管理（環境の整備等）、支援にかかる感染対策（標準的な予防策[血液等に触れる時の取り決め]、手洗いの基本等）

発生時の対応

発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等

※発生時における事業所等内部の連絡体制や関係機関との連絡体制を整備し、明記しておくこと。



また2つ目は、事業所等における指針を整備することになります。この指針には平常時の対策及び発生時の対応を規定することが必要です。

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理、支援にかかる感染対策等、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、市町村における関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されています。

また、発生時における事業所等内部の連絡体制や関係機関との連絡体制を整備し、明記しておくことが必要です。

16

③ 定期的な研修及び訓練

【留意点】

- 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、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する。
- 定期的な研修とともに、新規採用時には感染対策研修を実施すること。また研修の実施内容についても記録すること。
- 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）を定期的に行うこと。
- 訓練の実施は、その実施手法は問わない。（机上訓練での実施も可能）

「研修」「訓練」は、サービス種別によっても必要となる実施回数が異なる（例えば、居宅介護では年1回以上だが生活介護やグループホームでは年2回以上）ということもあり、特に忘れがちなので、注意してください

3つ目は、従業者への定期的な研修と訓練を実施することです。

この研修は、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、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です。

また、事業所等は、定期的な研修とともに、新規採用時にも感染症対策研修を実施すること、研修の実施内容についても記録することをお願いします。

その他、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を定期的に行うことが重要です。

訓練については、その実施手法は問わず、机上での想定訓練での実施も可能です。

この「研修」と「訓練」に関しても、サービスの種別により必要となる実施回数が異なりますので、ご自身の事業所が年何回実施する必要があるのかという点については、事前に確認しておく必要があります。

以上3点の感染症対策については、令和3年度から努力義務とされていましたが、令和6年4月から義務化されていますので、必ず実施していただくようお願いいたします。

17

日常生活費等（食材料費、光熱水費等）の適正な徴収について

対象：全サービス（訪問系サービス、重度障害者等包括支援、就労定着支援、自立生活援助、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、相談支援を除く）

食材料費、光熱水費、おやつ代等について、**算定根拠**を明確にせずに定額で徴収し、**定期的な精算を行っていない**事例がありました。

事業者等が**徴収できる金額**は、日常生活費等に相当する金額（**実費**）に**限定**

- 定期的に**精算**して**余剰金**を利用者等に**返還**すること
- × 実費なので、利用者**の実際の食数に関係なく**、全利用者共通で**返還金額を算出**してはいけません



また、比較的多かった指摘事項として、日常生活費の適正な徴収がありました。

事業者の皆さんは、日常生活費として、食材料費、家賃、光熱水費、日用品費等の支払を利用者から受けることがあります。

実際にあったケースでは、毎月定額を徴収しているが、定期的に精算していなかったものがございました。

法令で、事業者が徴収できる金額は、日常生活費等に相当する金額、つまり、実費に限られます。

金銭に関しては、後日大きなトラブルに発展してしまうことがあります。

面倒でも定期的に精算を行い、余剰金を利用者に返還するようにしてください

徴収できるのは実費分のみですので、例えば食費は利用者ごとの食数に応じた負担を求め、精算時は利用者数で割った平均額を返還することのないようにしてください。

ちなみに後の精算が面倒になるため、実際の食数を提供した後にかかった経費分を利用者から毎月徴収しているというところも多くみられました

18

(1) 地域連携推進会議の定期的な開催

対象：施設入所、共同生活援助（グループホーム）

- 義務付けられたこと

- (1) **利用者**および**その家族**、**地域住民の代表者**、**福祉の知見者**、**経営の知見者**、**市の担当者等**により構成される**地域連携推進会議**を**おおむね1年に1回以上開催**すること。
- (2) **おおむね1年に1回以上**、会議の構成員が**事業所を見学する機会**を設けること。
- (3) 地域連携推進会議の中での報告、要望、助言等についての**記録を作成し**、**公表**すること。



4つの目的

- ① 利用者と地域の関係づくり
- ② 地域の人への施設等や利用者に関する理解の促進
- ③ 施設等やサービスの透明性・質の確保
- ④ 利用者の権利擁護

それでは、地域連携推進会議の設置、開催について説明します。

令和7年度から義務化されたものとして、特にグループホーム運営者の方々は、頭を抱えているところではないでしょうか。

対象サービスは、施設入所とグループホームになります。

①利用者や家族、地域住民らにより構成された地域連携推進会議の年1回以上の開催

②会議の構成員に対する年1回以上の事業所見学の機会の提供

③地域連携推進会議の議事録の作成と公表

この3つの内容が義務付けられています。

この義務付けの背景としては、①利用者と地域の関係づくり、②地域の人への施設等や利用者に関する理解の促進、③施設等やサービスの透明性・質の確保、④利用者の権利擁護という4つの目的があります。

障害当事者の地域での生活を実現していく方針の中での取り組みということになります。

19

地域連携推進会議に関する留意点

- (1) 外部の者による評価および当該評価の実施状況の公表等、つまりサービスの第三者評価を受けている年については地域連携推進会議の設置等に代えることができること。
- (2) 会議の構成員として、「利用者」「利用者家族」「地域の関係者」は、必ず選出すること。
※「福祉や経営に知見のある人」「市担当者等」は任意。
- (3) 会議の開催にあたっては、必ず議事録を作成し、その記録を5年間保存すること。
- (4) 会議は、対面実施、見学は施設等への現地訪問を原則としつつ、構成員の都合により、オンラインで行うことも可能。



地域連携推進会議に関する留意点を4点あげました。

1 サービスの第三者評価を受けている年については、地域連携推進会議を設置する義務はなくなります。よって、毎年、第三者評価を受けている場合、地域連携推進会議を設置しなくてもよいということになります。

2 会議の構成員としては、利用者、利用者家族、地域の関係者を入れることが必要となります。また、福祉や経営に知見のある方や市の担当者は必ずしも入れる必要はありません。

3 会議を開催した場合には、開催したことを証明するためにも必ず議事録を作成し、その記録を5年間保管するようにしてください。

4 会議は、場所を確保し、対面での実施。見学は施設への現地訪問を原則としつつも、構成員の都合上難しい場合はオンラインで行うことも可能です。

20

(2) 業務継続（感染症・非常災害）に向けた取組の強化

対象：全サービス

① 業務継続計画（BCP）の策定

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**サービスの提供を継続的に実施**するため、及び非常時の体制で**早期の業務再開**を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に伴い必要な措置を講じなければなりません。

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、自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援のサービスについても**令和7年度から減算適用!!**

業務継続計画
未策定減算あり

2つ目は、業務継続に向けた取り組みの強化についてです。

業務継続計画（BCP）とは、「平常時の対応」、「緊急時の対応」の検討を通して、サービスの継続的な提供を可能にする中で、復旧に要する時間を短くすることを目的に、作成される計画のことです。

障害福祉サービスは、障害者やその家族の生活を支える上で、かかせないものです。大規模な感染症や災害等の発生時に、施設・事業所において、適切な対応を行ない、必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築することが必要です。こちらの内容も、令和3年度から努力義務とされてきましたが、令和6年4月から法令上義務化されていますので、必ず取り組んでいただくようお願いいたします。

また、令和7年3月31日までの期間において、非常災害に関する具体的計画の策定が求められていなかった、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、自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援のサービスにおいても、業務継続計画未策定減算が令和7年度から適用になっています。

つまり、就労選択支援事業所を除き、この業務継続計画を作成していない事業所は、減算となりますので注意してください。

21

② **感染症**に係る業務継続計画への掲載内容

- ア. **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）
- イ. **初動対応**
- ウ. **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）



換気しよう

感染症にかかる業務継続計画を作成するにあたっては、感染者または感染疑い者等が発生した時に、迅速に対応できるようにするための項目を記載する必要があります。

まず、平時からの備えとして、事業所内・法人内における職員確保体制の構築・整備について、感染症防止に向けた、研修等の実施や、業務の優先順位整理などの取組の実施について、備蓄品の確保等についてなどの内容が必要です。

また、感染症の発生時及びまん延時の具体的な初動対応について整理した内容が必要です。

さらに、保健所との連携、感染症患者の濃厚接触者への対応、関係者との情報共有のため、全体の意思決定者・各業務の担当者が誰であるかなど、感染拡大防止体制を確立するための内容も必要になります。

これらの項目を含めた業務継続計画を作成していただくようお願いいたします。

22

③ 非常災害に係る業務継続計画への掲載内容

- ア. 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）
- イ. 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- ウ. 他施設及び地域との連携



防災備蓄

The slide features a light green background with a decorative vertical line on the left. A red arrow-shaped box on the left contains the number '22'. The main title is in red. The list items are in blue. To the right, there is an illustration of a two-story house and an open disaster preparedness kit containing various supplies. The text '防災備蓄' is written in red below the kit illustration.

つづいて、非常災害にかかる業務継続計画の作成についてです。こちらも、非常災害発生時に迅速に対応できるようにするための項目を記載する必要があります。

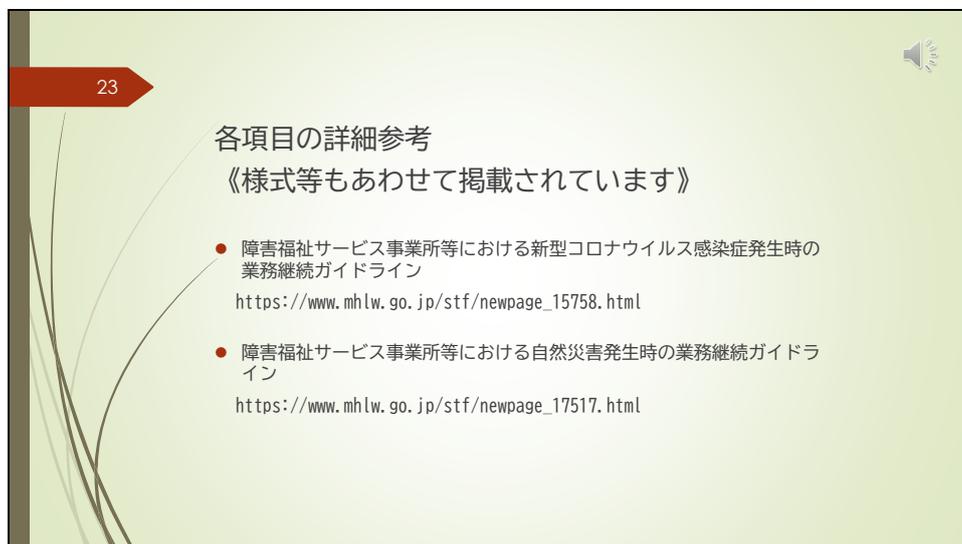
まず、平常時の対応として、建物・設備の被災時の危険性の確認等の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合のバックアップ方法の確認等の対策、必要品の備蓄についてなどの内容が必要です。

また、緊急時の対応として、業務継続計画の発動基準や対応体制等の内容も必要になります。被災時には、初動対応として、利用者・職員の安否確認、安全確保、建物・設備の被害点検、職員の参集の準備等を行うことが想定されますので、それらを行う体制を確保することが必要になります。

さらに、他施設及び地域との連携のための内容も必要になります。連携を機能させるためには、全体の意思決定者及び各業務の担当者を決めておくこと、関係者の連絡体制の整理なども重要になります。

これらの項目を含めた業務継続計画を作成していただくようお願いいたします。

その他、被災状況によっては、限られた職員・設備でサービス提供を継続する必要があることから、職員の出勤状況、被災状況に応じて対応できるよう、業務の優先順位を整理しておくこと、危機発生時においても迅速に行動が出来るよう、関係者に周知し、平常時から研修、訓練（シミュレーション）を行うことなども、必要となりますので、これらの取り組みを進めていただくようお願いいたします。

A presentation slide with a light green background and a dark green border. In the top left corner, there is a dark red arrow pointing right with the number '23' inside. In the top right corner, there is a small speaker icon. The main content is centered and includes a title, a subtitle, and two bullet points with URLs.

23

各項目の詳細参考
《様式等もあわせて掲載されています》

- 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
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html
- 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
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17517.html

厚生労働省のガイドラインが公開されています。様式例も掲載されていますので、BCP作成の参照先として必ずご確認ください。

24

書類作成・保存① 受給者証





番号	訪問系サービス事業者記入欄		
	事業者及びその事業所の名称		
	サービス内容		
1	契約支給量	月	時間 分
	契約日	年	月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年	月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量		



こちらの「**契約日**」は受給者証の更新日ではなく、**利用者**と**契約を交わした日**を記入してください。

※八王子市以外のご利用者については、給付費支給自治体にご確認ください。

ここでは、運営指導のチェック項目となる、書類の適正な作成・保存の方法についてご説明します。まず、受給者証についてです。

障害福祉サービス事業者は、受給者証の事業者記入欄に必要事項を記載するように法令で定められていますが、記入欄の契約日について、八王子市では、利用者と契約を交わした日を記入するようにお願いしています。

ただし、自治体によっては、契約を交わした日とは関係なく、受給者証が更新される度にその更新日を記入するようにお願いしている自治体もあり、取り扱いが自治体によって異なりますのでご注意ください。

25

書類作成・保存② 個別支援計画

個別支援計画に位置付けられていないため、加算を返還していただく事案も散見されているのでご注意を!!

※居宅介護サービス費の場合
「指定居宅介護等を行った場合には、実際に要した時間により算定されるのではなく、**当該居宅介護計画に基づいて行われるべき指定居宅介護等に要する時間**に基づき算定されることに留意すること。」
(平成18年10月31日障発第1031001号 第二の2(1))

↓

個別支援計画に記載されたサービス所要時間が、報酬算定のための基準時間となっているため、必ず**計画を作成してください**。

つづいて、個別支援計画についてです。

居宅介護サービス費など、所要時間に基づき支給単位が決定されるサービス報酬について、報酬算定基準上では、実際にサービスに要した時間により算定されるのではなく、当該個別支援計画に基づいて行われるべきサービス等に要する時間に基づき算定されるとしています。

つまりこれは、個別支援計画上のサービス所要時間が報酬を算定する上で基準となるという意味ですので、サービスを提供する場合には必ず個別支援計画を作成してから提供していただくようお願いいたします。なお、当初の計画で定めたサービス提供内容や提供時間が、実際のサービスと恒常的に違う形になっている場合には、速やかに計画の見直し、変更を行うことが必要になりますのでお気をつけください。

この個別支援計画への記載は、加算要件の不備で返還を求める事案にもつながっていますので、特にご留意願います。

26

書類作成・保存③

従業者に関する諸記録




※児童発達支援(児童発達支援センター以外)・放課後等デイサービスの場合

【人員基準】

A 児童指導員又は保育士
 提供時間帯を通じて専らサービス提供に当たる児童指導員又は保育士の合計数が、ア又はイに掲げる障害児の数の区分に応じ、それぞれア又はイに定める数以上

ア 障害児の数が10までのもの 2以上

イ 障害児の数が10を超えるもの 2に、障害児の数が10を超えて5又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上

※児童指導員又は保育士のうち1人以上は、常勤であること。

B 児童発達支援管理責任者 1以上(1人以上は専任かつ常勤)



つづいて、従業者に関する諸記録についてです。ここでは、例として、児童福祉法の指定障害児通所支援である児童発達支援及び放課後等デイサービスについて説明します。これらのサービスを提供する事業者は、障害児に対し、適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておくことが求められています。

原則として、月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との業務関係等を明確にすることが必要です。児童発達支援センターを除く児童発達支援及び放課後等デイサービスの人員基準としては、児童指導員又は保育士は、サービス提供の時間帯を通じて、障害児の数が10人までなら、2人以上、障害児の数が11人から15人までなら、3人以上必要です。また、児童指導員又は保育士のうち1人以上は常勤であることが求められています。児童発達支援管理責任者については、1人以上必要です。その内、最低1人以上は専任かつ常勤であることが求められています。

27

■ ※「基準第38条第1項は、指定児童発達支援事業所ごとに、原則として、月ごとの勤務表を作成し、**従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との業務関係等**を明確にすること」

(平成24年3月30日障発0330第12号 第三の3(27)①)

↓

上記の書類が確認できない場合、**適切に人員を配置していることの証明ができないもの**として取り扱われる可能性があります。

※児童発達支援・放課後等デイサービスの児童指導員又は保育士は、**サービス提供時間帯を通じて必要人員数を配置**する必要があります。各開所日の**サービス提供時間帯を通じて必要人員を配置していること**を明確にしてください。



基準では、いまご説明した人員基準を満たしていることが明確に分かる書類を事業所ごとに作成し、日々の勤務時間などを明確にしておく必要があります。法令上、そうした書類を作成しておくことは事業所を運営する上での前提とみなされています。

ですので、そうした書類を作成していない場合、適切に人員を配置していることが証明できないものとして扱われる可能性があります。

なお、児童発達支援及び放課後等デイサービスの児童指導員又は保育士は、サービス提供時間帯を通じて必要人員数を配置する必要があります。

各開所日のサービス提供時間帯を通じて、必要人員を配置していることを書類上も明確にしてくださいようお願いします。