

【令和7年3月】



令和6年度

障害福祉サービス事業者等集団指導

(全サービス共通編)

倉敷市保健福祉局

指導監査課

社会福祉部障がい福祉課事業所指導室

目次

■ 人員、設備及び運営に関する基準を定める条例等	1
■ 指導及び監査の実施方法	2
■ 報酬請求指導の方法、過誤調整の返還指導	4
■ 行政上の措置	5
■ 事業廃止時の留意事項	6
■ 業務管理体制の整備	7
■ サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者	8
■ 事故報告の提出	13
■ 医行為の解釈	15
■ 利用者の安全確保	21
■ 災害時情報共有システム	25
■ 意思決定支援の推進	26
■ 本人の意向を踏まえたサービス提供（同性介助）	28
■ 業務継続計画の策定等	29
■ 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取り組み	31
■ 虐待防止措置	34
■ 身体拘束等の適正化	41
■ 障害福祉サービス等情報公表制度	45
■ 食事提供体制加算の取扱い	48
■ 福祉・介護職員処遇改善加算	49
■ 就労選択支援の創設	55

人員、設備及び運営に関する基準を定める条例等

- 「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」により障害者自立支援法、児童福祉法等が改正され、従来国の省令で定めることとしていた指定基準等を条例で定めることとされたため、本市基準条例等を制定するもの

制定する条例及び関係規則

- ・ 倉敷市障害福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- ・ 倉敷市障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める規則
- ・ 倉敷市障害者支援施設の運営に関する基準を定める規則
- ・ 倉敷市指定障害福祉サービスの事業等の人員及び運営に関する基準を定める規則
- ・ 倉敷市地域活動支援センターの運営に関する基準を定める規則
- ・ 倉敷市福祉ホームの運営に関する基準を定める規則
- ・ 倉敷市指定障害者支援施設等の人員及び運営に関する基準を定める規則
- ・ 倉敷市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等を定める条例
- ・ 倉敷市児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員及び運営に関する基準を定める規則

指導及び監査の実施方法

集団指導

倉敷市内の障害福祉サービス事業者に対しては、倉敷市が原則として、毎年度1回一定の場所に対象事業者を招集し、講習等の方式により指導を行います。内容は、自立支援給付対象サービス等の取扱い、自立支援給付に係る費用の請求の内容、制度改正の内容や過去の指導事例等です。

運営指導

障害福祉サービス事業者等の事務所において、原則、3年に1回、実地において実施します。

●指導内容

障害福祉サービス事業者のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とし、人員、設備、運営及び自立支援給付費請求について指導します。（必要に応じて過誤調整）

●事前に提出を求める書類等

- ・事前提出資料
- ・自己点検表、運営規程、重要事項説明書、施設平面図、パンフレット など

●当日の流れ

- ・各種書類及び帳簿の確認、管理者等へのヒアリング、事業所内の見学

●指導の結果

改善を要する事項は、後日文書で通知します。

文書で指摘した事項については、改善報告書の提出を求めます。

指導及び監査の実施方法

監査

監査は、入手した各種情報により

- ・ 人員、設備及び運営基準等の指定基準違反や不正請求
- ・ 利用者への虐待等が疑われるとき
- ・ その確認及び行政上の措置が必要であると認める場合

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又は児童福祉法の規定に基づき実施します。

各種情報とは、

1. 通報・苦情・相談等に基づく情報
2. 行政、相談支援事業所等へ寄せられる苦情
3. 自立支援給付等の請求データ分析により特異傾向を示す事業者情報
4. 運営指導において確認した情報

原則として、**無通告（当日に通知）**で立ち入り検査を実施するなど、より実効性のある方法で行っています。

報酬請求指導の方法

- 指導担当者が、加算等体制の届出状況並びに自立支援給付（基本単位及び各種加算）の請求状況について、関係資料により確認を行います。
- 報酬基準に適合しない取扱い等が認められた場合には、加算等の基本的な考え方や報酬基準に定められた算定要件の説明等を行い、適切なサービスの実施となるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検の上、不適切な請求となっている部分については過誤調整として返還を指導します。

過誤調整の返還指導（※監査における不正請求は、給付決定市町村より返還命令）

- 運営指導等において、過誤調整が必要と思われる場合は、原則として次のとおり取り扱います。
 - ① 障害福祉サービス提供の記録が全くない場合は、サービス提供の挙証責任が果たせていないため返還を指導します。
 - ② 基準省令及び告示に明記されている基準・加算要件等を満たしていない場合は返還を指導します。
 - ③ 厚生労働省が発出した各種通知類（解釈通知、留意事項通知、Q & A）の内容が遵守されていない場合は是正を指導します。

行政上の措置

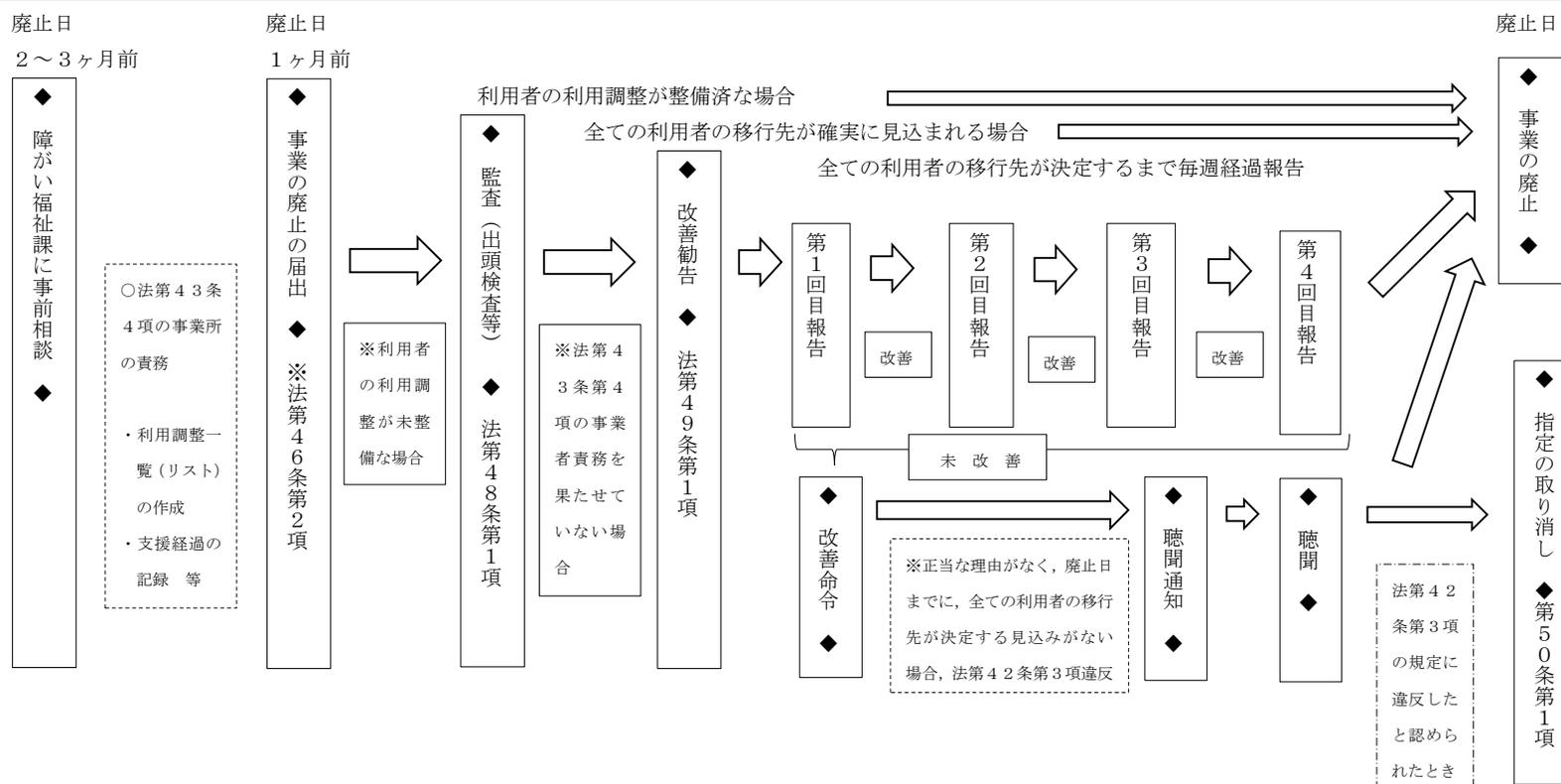
監査の結果、指定基準違反等が認められた場合、次のような行政上の処分を行う場合があります。

区分	行政上の措置の内容	事業者名の公表等
勧告	事業者に期限を定めて文書により基準を遵守すべきことを勧告する。	事業者が勧告に従わない場合はその旨を公表できる。
命令	事業者が正当な理由なく上記の勧告に係る措置をとらなかったときは、期限を定めて勧告に係る措置をとるべきことを命令する。	事業者に命令をした場合は告示しなければならない。
指定の効力の停止	次に該当する場合、指定を取り消し、又は期間を定めて指定の効力の全部若しくは一部を停止する。 <ul style="list-style-type: none">● 介護給付費等の請求に関し不正があったとき● 人格尊重義務に違反したとき（虐待等）● 不正の手段により指定を受けたとき● 監査にあたり虚偽の報告をしたとき● 運営基準に従って適正な運営をすることができなくなったとき など	
指定の取消し		指定を取り消した場合は告示しなければならない。

※ 処分が行われた場合は、不正に得た給付費の返還に**40%の加算金**が課せられます。

事業廃止時の留意事項

- 指定障害福祉サービス事業者については、事業廃止（休止も含む。以下同じ。）の際、**事業の廃止の日以後においても引き続き当該指定障害福祉サービスに相当するサービスの提供を希望する者に対し、必要な障害福祉サービスが継続的に提供されるよう、他の指定障害福祉サービス事業者その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行わなければならない**ことが、障害者総合支援法第43条第4項、児童福祉法21条の5の19第4項等に事業者の責務として規定されています。



- 事業廃止を検討している事業者は、**事前に障がい福祉課に相談のうえ、利用者の移行先の調整を行い、廃止の日の一か月前までに、利用者の移行先リスト等を添付して廃止の届をしてください。**利用者の利用調整が未整備な場合には、法第43条第4項の規定に基づく事業者責務を果たしていないこととなるので、**勧告・命令・指定取消**といった措置をとることとなります。

業務管理体制の整備

- 平成24年4月1日から、障害福祉サービス事業者等には不正事案の発生防止の観点から、事業運営の適正化を図るための業務管理体制の整備とその届出が義務付けられました。
- 業務管理体制は、事業者自身の自己責任原則に基づく内部管理を前提としたものであり、市が事業者に代わり、指定等取消事案などの不正行為の未然防止を図るものではありません。
- 事業者自らが体制を整備し、コンプライアンス向上に取り組んでいただく必要があります。

○ 障害福祉サービス事業者等が整備すべき業務管理体制

- ① 事業所等職員の法令遵守を確保するための責任者の設置
- ② 法令遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載した「法令遵守規程」の整備（事業所数が20以上の法人のみ）
- ③ 外部監査などによる「業務執行の状況の監査」が行われていること（事業所数が100以上の法人のみ）

○ 届出事項（変更の際にも届け出が必要です）

- ① 事業者の名称
- ② 主たる事務所の所在地
- ③ 代表者の氏名、生年月日、住所、職名
- ④ 法令遵守責任者の氏名及び生年月日
- ⑤ 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要（事業所数20以上）
- ⑥ 業務執行の状況の監査の方法の概要（事業所数100以上）

○ 届出書の提出先

① 事業所等が複数の都道府県にある事業者	厚生労働省
② 事業所等が岡山県内のみにある事業者（③④を除く）	岡山県
③ 事業所等が岡山市内のみにある事業者	岡山市
④ 事業所等が倉敷市内のみにある事業者	倉敷市

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者(サビ児管)

(1) 実践研修の受講に必要な実務経験 (OJT)

改正前	改正後
<p>●基礎研修終了後、実践研修受講までに「<u>2年以上</u>」の実務経験が必要。</p>	<p>●<u>改正前の内容を原則</u>とし、次の①から③までの要件を全て満たす場合は、<u>例外的に「6か月以上」</u>の実務経験で受講可能。</p> <p>① 基礎研修受講時に既にサビ児管としての配置に必要な実務経験を満たしている。(相談支援又は直接支援3～8年)</p> <p>② 事業所において個別支援計画作成の業務に従事している。</p> <p>・基礎研修修了者を2人目以降のサビ児管等として、個別支援計画の原案までの作成までの一連の業務を行っている。</p> <p>・やむを得ない事由によりサビ児管とみなして従事し、個別支援計画の作成の一連の業務を行っている。</p> <p>③ ②の業務に従事することを市に届け出ている。</p>

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者(サビ児管)

(2) やむを得ない事由によりサビ児管が欠けた場合の措置

改正前	改正後
<ul style="list-style-type: none">● やむを得ない事由によりサビ児管が欠如した場合、欠如した日から1年間、サビ児管としての配置に必要な実務経験（相談支援又は直接支援3～8年）を有する者をサビ児管とみなして配置が可能。	<ul style="list-style-type: none">● <u>改正前の内容に加えて</u>、次の①から③までの要件を全て満たす者については、当該者が実践研修を修了するまでの間に限り、最長で2年間サビ児管としてみなし配置が可能。 <p>【要件】</p> <ol style="list-style-type: none">① サビ児管としての配置に必要な実務経験（相談支援又は直接支援3～8年）を満たしている。【改正前と同じ】② <u>サビ児管が欠如した時点で既に基礎研修を修了済</u>である。③ <u>サビ児管が欠如する以前からサビ児管以外の職員として当該事業所に配置</u>されている。

「やむを得ない事由」とは

サビ児管が退職、病休など事業者の責に帰さない事由により欠如した場合であって、かつ当該事業所にサビ児管を直ちに配置することが困難な場合。

注意点

やむを得ない事由で、サビ児管をみなしで配置しようとする場合は、**障がい福祉課事業所指導室へ事前に相談**してください。

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者(サビ児管)

(3) サビ児管配置に関する留意事項

- 現在、サビ児管として配置されている方で、次の事項に該当する場合は、サビ児管として引き続き配置することができず、**サビ児管が欠如**することになります。

① 平成31年3月31日以前のサビ児管研修修了者

令和5年度末までに更新研修を受講していない場合、サビ児管として引き続き配置することはできません。更新研修を修了しなかった場合は、改めて実践研修の受講が必要です。

② 令和元年度から令和3年度までにサビ児管の基礎研修を受講し、みなし配置の方

基礎研修受講後3年以内に実践研修を受講していない場合、サビ児管として引き続き配置することができません。

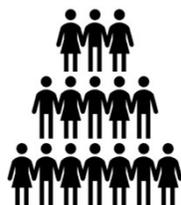
(例) 令和4年1月30日に基礎研修を修了した方は、令和7年1月29日までに実践研修を修了していない場合、令和7年1月30日からはサビ児管として配置できません。

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者(サビ児管)

(4) サビ児管更新研修の早期受講について



サビ児管の有資格者が資格を維持するためには、5年に1度、更新研修を修了する必要がありますが、**最終年度の5年目を待たずとも、4年目、3年目等でも受講は可能です。**



現在、岡山県内の有資格者数は約2000人なので、各年度、400人程度の受講が必要と見込まれます。令和6年度の更新研修の修了者数は、137人だったことから、こうした状況が続くと、**後年度への集中が懸念**されます。



**令和7年度は、岡山県において、
募集定員400人を予定していますので、計画的に受講ください。**

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者(サビ児管)

更新研修の受講年限は次のとおりです。 → 実践研修（旧体系の研修で資格を取得した方は初回の更新研修）修了年度を**起点**として御確認ください。
（各5年間のうちのいずれかの年度で、更新研修を修了する必要があります。）

◆ 旧体系の研修（平成30年度まで）で資格を取得した方の場合

<起点> 初回更新研修修了年度	更新研修2回目（この間で修了）	更新研修3回目（この間で修了）	更新研修4回目（この間で修了）	更新研修5回目（この間で修了）
令和元年度※	令和2年度～ 令和6年度 ※	令和7年度～令和11年度	令和12年度～令和16年度	令和17年度～令和21年度
令和2年度	令和3年度～令和7年度	令和8年度～令和12年度	令和13年度～令和17年度	令和18年度～令和22年度
令和3年度	令和4年度～令和8年度	令和9年度～令和13年度	令和14年度～令和18年度	令和19年度～令和23年度
令和4年度	令和5年度～令和9年度	令和10年度～令和14年度	令和15年度～令和19年度	令和20年度～令和24年度
令和5年度	令和6年度～令和10年度	令和11年度～令和15年度	令和16年度～令和20年度	令和21年度～令和25年度

※令和元年度に更新研修を修了した方は、令和6年度末までに2回目の更新研修を修了しなかった場合、令和7年4月1日から資格が失効します。

◆ 新体系の研修（令和元年度以降）で資格を取得した方の場合

<起点> 実践研修修了年度	更新研修1回目（この間で修了）	更新研修2回目（この間で修了）	更新研修3回目（この間で修了）	更新研修4回目（この間で修了）
令和3年度	令和4年度～令和8年度	令和9年度～令和13年度	令和14年度～令和18年度	令和19年度～令和23年度
令和4年度	令和5年度～令和9年度	令和10年度～令和14年度	令和15年度～令和19年度	令和20年度～令和24年度
令和5年度	令和6年度～令和10年度	令和11年度～令和15年度	令和16年度～令和20年度	令和21年度～令和25年度
令和6年度	令和7年度～令和11年度	令和12年度～令和16年度	令和17年度～令和21年度	令和22年度～令和26年度

※更新研修受講のためには、以下の①または②の要件が必要です。

受講要件	① 更新研修受講前5年間に2年以上のサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者・管理者・相談支援専門員の実務経験がある。
	② 現にサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者・管理者・相談支援専門員として従事している。

事故報告の提出

- ・ 指定障害福祉サービス事業者等において、利用者に対する支援サービスの提供により事故が生じた場合には、速やかに利用者の家族及び関係行政機関に連絡し、必要な措置を講じるとともに、その事故が賠償すべき事故である場合には、速やかに損害賠償を行わなければなりません。
- ・ 事故の程度が、事故報告基準のいずれかに該当するときは、遅滞なく市に報告する必要があります。

事故報告基準

- ①利用者に対する障がい福祉サービス等の提供により発生した事故により医療機関等への受診が必要となった事故
- ②利用者に対する障がい福祉サービス等の提供中に救急通報を行った事故。なお、利用者の疾病によるものも含む
- ③利用者に対する障がい福祉サービス等の提供など業務遂行により発生し、若しくは請求された損害賠償事故
- ④食中毒及び感染症等で法令により保健所等へ通報が義務付けられている事由の事故及び利用者、職員等に広く感染する恐れのある症例、事故
- ⑤その他市が報告を必要と認める事故

- ・ 事故報告書1/2（様式1）は第1報として、事故発生後7日以内に倉敷市に提出ください。ファックス、Eメールでの報告も可能とします。
- ・ 事故報告書2/2（様式2）は、経過報告及び再発防止への対応・改善策を記載し、事故発生後1ヶ月以内に倉敷市に提出ください。ただし、1ヶ月を経過しても事故が完結していないときは記入日現在の進捗状況等も記載してください。

様式 1

(介護・訓練等給付費，地域生活支援事業) の

障がい福祉サービス提供に係る事故報告書 【1/2】

令和 年 月 日

倉敷市長 様

指定事業所番号

指定事業所所在地

事業所名称
管理者の
職・氏名

対象者 氏名 (年齢・性別)	(歳 □男 □女)	保護者 氏名	
受給者番号		連絡先	TEL ()
障害の種類	身体障害 (上肢・下肢・視覚・聴覚・内部機能) ・精神障害・知的障害 (等級)・その他 ()	障害 支援区分	区分
対象者住所	〒 TEL ()		
事故発生日時	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃		
場所	(発生場所) □事業所内 □その他		
○事故の概要 (発生時の具体的状況)			
○事故発生時の対応・経過 (管理者や医師への報告 (医療機関名)，受給者に対する処置，その後の経過などを具体的に)			
【受診医療機関名】		【受診日時】	
【継続受診の要否】 要・否			
【医療費の対応】 利用者の医療保険・事業所負担・その他 ()			
○事故発生に係る背景 (事故発生以前に支援中に事故が発生する予兆は見られたか，過去に同様の事例はあるか，過去に利用者間同士でトラブルはあったのか，何故事故が生じたのか 等)			
報告書作成者	職： 氏名：	TEL ()	

- * この様式は，倉敷市の受給者に対して障がい福祉サービスを提供した際に生じた事故について，**事故発生後 7 日以内**に倉敷市障がい福祉課または各福祉事務所へ提出してください。(Fax 可)
- * 様式 2「(介護・訓練等給付費，地域生活支援事業)障がい福祉サービスの提供に係る事故報告書 2/2」については，詳細な過程及び再発防止への対応，改善策等を記載して**1ヶ月以内に提出**してください。

事業者→市役所

様式 2

(介護・訓練等給付費，地域生活支援事業) の

障がい福祉サービス提供に係る事故報告書 【2/2】

令和 年 月 日

倉敷市長 様

指定事業所番号

指定事業所所在地

事業所名称
管理者の
職・氏名

対象者受給者番号		対象者氏名	
事故発生日時	令和 年 月 日 午前・午後 時 分頃		
○第 1 報後の対応・経過 (本人，家族への説明内容とそれに対する反応は必ず記載すること)	報告先	報告・説明日時	
	医師	/	:
	管理者	/	:
	担当指導員	/	:
	関係機関	/	:
		/	:
		/	:
		/	:
○再発防止に向けた対応・改善策等 (今後事故が起こらないようにするためにとった (又はとるべき) 対策)			
損害賠償の状況	□有 (□完結 □継続 □未交渉) □無 □未確定		
報告書作成者	職： 氏名：	TEL ()	

- * 記入欄が不足するときは必要に応じて別紙に記載し，資料があれば添付してください。
- * この様式は，様式 1 に引き続き，**事故発生から 1ヶ月以内**に倉敷市障がい福祉課または各福祉事務所へ提出してください。
- * この報告書提出時に事故が完結していない場合は，改善策等の欄に現在の進捗状況及び事故完結見込等も合わせて記載してください。

事業者→市役所

医行為の解釈

- 医師、看護師等の免許を有さない者による医業は、医師法その他の関係法規によって禁止されています。
- 介護現場等において医行為であるか否かについて判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為でないと考えられるもの等については、これまで、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」（平成17年7月26日付け医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知）等において示されてきました。令和4年12月に、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為を中心に、医行為ではないと考えられる行為を整理した通知が発出されました。
- 医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際や、ケアの提供体制について検討する際の参考としてください。

不適切な医療行為や、医療類似行為は、医師法等に違反するだけでなく、利用者の命に係わる問題となりますので、適正な運営を行ってください。

（参考） ●岡山県子ども・福祉部障害福祉課【介護職員等による喀痰吸引等の制度について】

●令和4年12月1日付け厚生労働省医政局長通知

【医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（その2）】

登録特定行為事業者に対する行政指導

- 令和6年10月、県内の登録特定行為事業者に対し、**特定行為業務の適正な実施について行政指導を行った。**

違反内容

- 社会福祉士及び介護福祉士法(以下「士士法」という。)附則第27条第2項において準用する法第48条の5第1項に定める社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(以下「省令」という。)第26条の3第1項及び第2項の違反
- 立入検査を実施し、以下の内容について、登録基準違反が確認された。
 - ① 登録特定行為業務従事者による特定行為の実施に際し、**医師の文書による指示を受けていない。**
 - ② 対象者の希望、医師の指示及び心身の状況を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、**特定行為の実施内容その他の事項を記載した計画書が、関係者間で共有されていない。**
 - ③ 特定行為の実施状況に関する**報告書の作成、医師への提出がない。**
 - ④ **認定を受けていない特定行為を対象者に実施していた。**
 - ⑤ **介護職員による医行為(投薬)が行われていた。**

医政発 1201 第 4 号
令和 4 年 12 月 1 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について
(その 2)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業(歯科医業を含む。以下同じ。)は、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要があるが、介護現場等において医行為であるか否かについて判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為でないと考えられるもの等については、これまで、「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について(通知)」(平成 17 年 7 月 26 日付け医政発第 0726005 号厚生労働省医政局長通知。以下「平成 17 年通知」という。)等においてお示してきたところである。

今般、規制改革実施計画(令和 2 年 7 月 17 日閣議決定)において、平成 17 年通知に記載のない行為のうち、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為を中心に、医行為ではないと考えられる行為を整理し、周知した上で、介護職員がそれらの行為を安心して行えるよう、ケアの提供体制について本人、家族、介護職員、看護職員、主治医等が事前に合意するプロセスを明らかにすることとされた。

これを踏まえ、医療機関以外の介護現場で実施されることが多いと考えられる行為であって、原則として医行為ではないと考えられるもの及び当該行為を介護職員が行うに当たっての患者や家族、医療従事者等との合意形成や協力に関する事項について別紙のとおり列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際や、ケアの提供体制について検討する際の参考とされたい。

なお、本通知については、厚生労働省社会・援護局及び老健局と調整済みである。また、当然のこととして、医行為に該当しない行為についても、高齢者介護の現場等において安全に行われるべきものであり、また、行為の実施に当たっては、患者の状態を踏まえ、医師、歯科医師又は看護職員と連携することや、必要に応じてマニュアルの作成や医療従事者による研修を行うことが適当であることを申し添える。

(別紙)

(在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け関係)

- 1 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、あらかじめ医師から指示されたタイムングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け（注射器の針を抜き、処分する行為を除く。）及び記録を行うこと。
- 2 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。
- 3 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。
(血糖測定関係)
- 4 患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと。
(経管栄養関係)
- 5 皮膚に発赤等がなく、身体へのテーパの貼付に当たって専門的な管理を必要としない患者について、既に患者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテーパが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。
- 6 経管栄養の準備（栄養等を注入する行為を除く。）及び片付け（栄養等の注入を停止する行為を除く。）を行うこと。なお、以下の3点については医師又は看護職員が行うこと。
 - ① 鼻からの経管栄養の場合に、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているかを確認すること。
 - ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること。
 - ③ 胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断すること。
(喀痰吸引関係)
- 7 吸引器に溜まった汚水の廃棄や吸引器に入れる水の補充、吸引チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと。
(在宅酸素療法関係)
- 8 在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合であって、患者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状況下における、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む。）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む。）は医師、看護職員又は患者本人が行うこと。
- 9 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換する、機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境の整備を行うこと。

- 10 在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと。
(膀胱留置カテーテル関係)
- 11 膀胱留置カテーテルの蓄尿バッグからの尿廃棄 (D I B キャップの開閉を含む。) を行うこと。
- 12 膀胱留置カテーテルの蓄尿バッグの尿量及び尿の色の確認を行うこと。
- 13 膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているチューブが外れた場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。
- 14 専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合のみ、膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部洗浄を行うこと。
(服薬等介助関係)
- 15 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族等に伝えている場合に、事前の本人又は家族等の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、水虫や爪白癬にり患した爪への軟膏又は外用液の塗布 (褥瘡の処置を除く。)、吸入薬の吸入及び分包された液剤の内服を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による継続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと
(血圧等測定関係)
- 16 新生児以外の者であって入院治療の必要ないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメーターを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること。
- 17 半自動血圧測定器 (ポンプ式を含む。) を用いて血圧を測定すること。
(食事介助関係)
- 18 食事 (とろみ食を含む。) の介助を行うこと。
(その他関係)
- 19 有床義歯 (入れ歯) の着脱及び洗浄を行うこと。

注 1 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素流入中の酸素マスクや経鼻カニューレがずれ、次のいずれかに該当する患者が一時的に酸素から離脱 (流入量の減少を含む。) したことが見込まれる場合に、当該酸素マスクや経鼻カニューレを元の位置に戻すことも、原則として、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ・ 肢体不自由等により、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者
- ・ 睡眠中や意識がない状態で、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者

注 2 前記 1 から 19 まで及び注 1 に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス等はサービスマニ担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、前記 1 から 4 までに掲げる行為については、患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないことが必要である。

さらに、前記 2、4、16 及び 17 に掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注 3 前記 1 から 19 まで及び注 1 に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、その実施に当たっては、当然ながら患者本人や家族に対して分かりやすく、適切な説明を行うとともに、介護職員等の実施する行為について患者本人や家族が相談を行うことができる環境作りに努めることが望ましい。また、必要に応じて、注 2 のサービスマニ担当者会議の開催時等に医師、歯科医師又は看護職員に相談する、必要に応じて書面等で指示を受ける、ケアの実施後に医師、歯科医師又は看護職員に報告を行う等して適切に連携することが望ましい。

注 4 前記 1 から 19 まで及び注 1 に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注 5 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注 6 前記 1 から 19 まで及び注 1 に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。前記 15 に掲げる服薬等の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されること望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

利用者の安全確保

非常災害対策

- 障害福祉サービス事業所等は、利用者の安全を確保するため、火災や地震、風水害のほか、地域の特性を考慮した自然災害に係る対策を含む「非常災害対策計画」の策定と定期的な避難等訓練の実施が必要です。

※「非常災害対策計画」

災害発生時における職員の役割分担や基本行動等について、施設が立地する地域の環境等を踏まえ、様々な災害を想定した上で、あらかじめ定めておくもの

対象事業所

障害者支援施設、療養介護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助、福祉型（医療型）障害児入所施設、（医療型）児童発達支援（センター）、放課後等デイサービス

要配慮利用施設における避難確保計画

- 平成29年の「水防法の一部を改正する法律」の施行により、要配慮者利用施設の避難確保計画作成及び避難訓練の実施が義務となりました。対象となる施設は、市町村の地域防災計画に定められた、河川洪水浸水想定区域・土砂災害警戒区域内にある要配慮者利用施設で、倉敷市ホームページで確認できます。
- 避難確保計画の作成フォーマットを用意していますので、参考にしてください。このフォーマット以外を使用した場合も必要項目を満たしていれば避難確保計画として提出いただくことが可能です。
（要配慮利用施設、避難確保計画フォーマット <https://www.city.kurashiki.okayama.jp/36635.htm>）

倉敷防災ポータル

Kurashiki Disaster Prevention Portal

「**現在**」の防災情報を確認できます。

令和2年
8月1日
運用開始



緊急情報

おしらせ

表示項目

避難情報

雨量情報

防災関連情報

危険度分布

避難所



アクセス方法 ブックマークやお気に入りに登録をお願いします。

URL <https://bousai-portal.city.kurashiki.okayama.jp/>

倉敷防災ポータル

検索



お問い合わせ先 倉敷市 防災危機管理室 危機管理課 TEL 426-3645 防災推進課 TEL 426-3131

倉敷防災ポータルで**確認**できること

倉敷市から伝えたい最新の情報を表示

緊急情報

市内で避難所が開設されています。

市内で避難に関する情報が発令されています。

緊急情報
お知らせ
気象情報

おしらせ

道路交通規制情報について (通行止めの情報)

倉敷市全域 避難勧告発令中 避難所開設中 土砂災害危険度 (警戒レベル4相当) 雨量基準値超過 河川水位: はん濫危険超過

倉敷市の災害・防災の情報を地図上に表示

浸水想定
雨量・水位
避難情報

災害・防災情報

表示項目

浸水想定区域

雨量

河川水位

危険度分布

避難所

津波

土砂災害

河川カメラ

雨量・水位 観測数値でアイコンが変化。詳細な数値も確認可能。

10分雨量

観測所雨量

河川水位

河川水位

河川カメラの中継画像

河川カメラ情報

観測所名: 高梁川(津浦)ライブカメラ

観測所: 高梁川・山形町(津浦)観測所

更新日時: 2020年10月19日 月曜日 13時19分

避難所 開設状況や詳細情報の確認が可能。

避難所・避難場所

倉敷西小学校

住所: 倉敷市中央1丁目21-1

最大収容人数: 220人

対象災害: 土砂 地震 津波 高潮

避難検索: Google Mapsで表示

Googleマップで現在地から避難所まで経路案内が可能

※災害時には、浸水などの状況を確認してご利用ください。

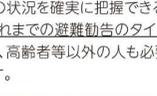


令和3年5月20日から

警戒レベル
4

避難指示で必ず避難

避難勧告は廃止です

警戒レベル	新たな避難情報等	これまでの避難情報等
5	 <p>災害発生又は切迫</p> <p>緊急安全確保※1</p>	<p>災害発生情報 (発生を確認したときに発令)</p>
~~~~<警戒レベル4までに必ず避難！>~~~~		
4	 <p>災害のおそれ高い</p> <p><b>避難指示</b>※2</p>	<p>・避難指示(緊急) ・避難勧告</p>
3	 <p>災害のおそれあり</p> <p><b>高齢者等避難</b>※3</p>	<p>避難準備・ 高齢者等避難開始</p>
2	 <p>気象状況悪化</p> <p>大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁)</p>	<p>大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁)</p>
1	 <p>今後気象状況悪化のおそれ</p> <p>早期注意情報 (気象庁)</p>	<p>早期注意情報 (気象庁)</p>

※1 市町村が災害の状況を確実に把握できるものではない等の理由から、警戒レベル5は必ず発令される情報ではありません。  
 ※2 避難指示は、これまでの避難勧告のタイミングで発令されることとなります。  
 ※3 警戒レベル3は、高齢者等以外の人も必要に応じ普段の行動を見合わせ始めたり、避難の準備をしたり、危険を感じたら自主的に避難するタイミングです。

警戒レベル5は、すでに安全な避難ができず命が危険な状況です。  
**警戒レベル5緊急安全確保の発令を待ってはいけません！**

避難勧告は廃止されます。これからは、**警戒レベル4避難指示**で危険な場所から全員避難しましょう。

避難に時間のかかる高齢者や障害のある人は、**警戒レベル3高齢者等避難**で危険な場所から避難しましょう。

内閣府(防災担当)・消防庁



ひなん「避難」って何すればいいの？

小中学校や公民館に行くことだけが避難ではありません。「避難」とは「難」を「避」けること。下の4つの行動があります。



行政が指定した避難場所への立退き避難



安全な親戚・知人宅への立退き避難



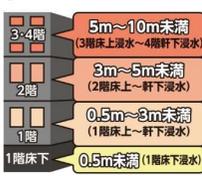
安全なホテル・旅館への立退き避難



屋内安全確保



「3つの条件」が確認できれば浸水の危険があっても自宅に留まり安全を確保することも可能です

<p>① 家屋倒壊等氾濫想定区域に入っていない(入っていると…)</p>  <p>流速が速いため、木造家屋は倒壊するおそれがあります</p>  <p>地面が削られ家屋は建物ごと崩落するおそれがあります</p>	<p>② 浸水深より居室は高い</p>  <p>5m~10m未満 (3階上浸水~4階軒下浸水) 3~4階 8m~5m未満 (2階上~軒下浸水) 2階 0.5m~8m未満 (1階上~軒下浸水) 1階 0.5m未満 (1階床下浸水) 1階床下</p>	<p>③ 水がひくまで我慢でき、水・食糧などの備えが十分(十分じゃないと…)</p> <p>水、食糧、薬等の確保が困難になるほか、電気、ガス、水道、トイレ等の使用ができなくなるおそれがあります</p> 
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※①家屋倒壊等氾濫想定区域や②水がひくまでの時間(浸水継続時間)はハザードマップに記載がない場合がありますので、お住いの市町村へお問い合わせください。

豪雨時の屋外の移動は車も含め危険です。やむをえず車中泊する場合は、浸水しないよう周囲の状況等を十分に確認して下さい。

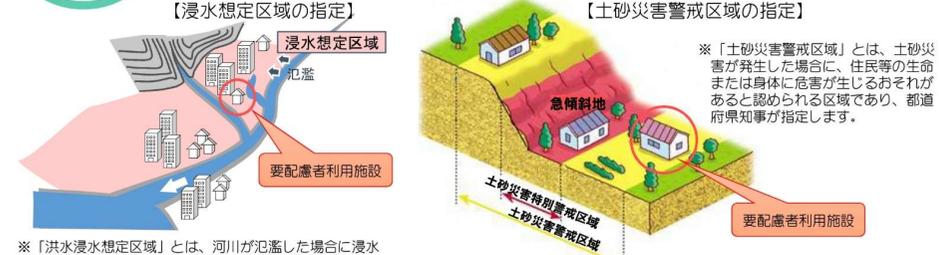
# 水防法・土砂災害防止法が改正されました

～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

※ 土砂災害防止法の正式名称は「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」です。

「水防法等の一部を改正する法律（平成29年法律第31号）」の施行により、要配慮者利用施設の避難体制の強化を図るため『水防法』及び『土砂災害防止法』が平成29年6月19日に改正されました。

**ポイント!** 浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設※の管理者等は、**避難確保計画の作成・避難訓練の実施が義務**となりました。 ※ 市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設が対象です。



※「洪水浸水想定区域」とは、河川が氾濫した場合に浸水が想定される区域であり、河川等管理者である国または都道府県が指定します。

※「土砂災害警戒区域」とは、土砂災害が発生した場合に、住民等の生命または身体に危害が生じるおそれがあると認められる区域であり、都道府県知事が指定します。

## 要配慮者利用施設とは…

社会福祉施設、学校、医療施設  
その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設です。

例えば

- |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (社会福祉施設)<br>・老人福祉施設<br>・有料老人ホーム<br>・認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設<br>・身体障害者社会参加支援施設<br>・障害者支援施設<br>・地域活動支援センター<br>・福祉ホーム<br>・障害福祉サービス事業の用に供する施設<br>・保護施設 | ・児童福祉施設<br>・障害児通所支援事業の用に供する施設<br>・児童自立生活援助事業の用に供する施設<br>・放課後児童健全育成事業の用に供する施設<br>・子育て短期支援事業の用に供する施設<br>・一時預かり事業の用に供する施設<br>・児童相談所<br>・母子・父子福祉施設<br>・母子健康包括支援センター等 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- |                                                                                                        |                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| (学校)<br>・幼稚園<br>・小学校<br>・中学校<br>・義務教育学校<br>・高等学校<br>・中等教育学校<br>・特別支援学校<br>・高等専門学校<br>・専修学校(高等課程を置くもの)等 | (医療施設)<br>・病院<br>・診療所<br>・助産所等 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|

※ 義務付けの対象となるのは、これら要配慮者利用施設のうち、市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設です。

## 1 避難確保計画の作成

※国土交通省水管理・国土保全局のホームページに「避難確保計画の作成の手引き」を掲載していますので、計画作成の参考としてください。

- 「避難確保計画」とは、水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における**利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図る**ために必要な事項を定めた計画です。
  - 防災体制
  - 避難誘導
  - 施設の整備
  - 防災教育及び訓練の実施
  - 自衛水防組織の業務（※水防法に基づき自衛水防組織を置く場合）
  - そのほか利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な措置に関する事項
- 避難確保計画が実効性あるものとするためには、**施設管理者等の皆さまが主体的に作成**いただくことが重要です。
- 作成した避難確保計画は、職員のほか、利用者やご家族の方々も日頃より確認することができるよう、その概要などを**共用スペースの掲示板などに掲載**しておくことも有効です。

## 2 市町村長への報告

- 避難確保計画を作成・変更したときは、遅滞なく、その計画を**市町村長へ報告**する必要があります。

➢ 避難確保計画を作成しない要配慮者利用施設の管理者等に対して、市町村長が必要な指示をする場合があります。  
➢ 正当な理由がなく、指示に従わないときは、市町村長がその旨を公表する場合があります。

## 3 避難訓練の実施

- 避難確保計画に基づいて避難訓練を実施します。職員のほか、可能な範囲で利用者の方々にも協力してもらうなど、**多くの方々**が避難訓練に参加することで、**より実効性が高まります**。
- ハザードマップを活用するなどして、水害や土砂災害に対して安全な場所へ速やかに避難するなど、**浸水想定区域や土砂災害警戒区域などの地域の災害リスクの実情に応じた避難訓練を実施**することが重要です。



避難体制のより一層の強化のために、関係者が連携して取り組むことが重要です！

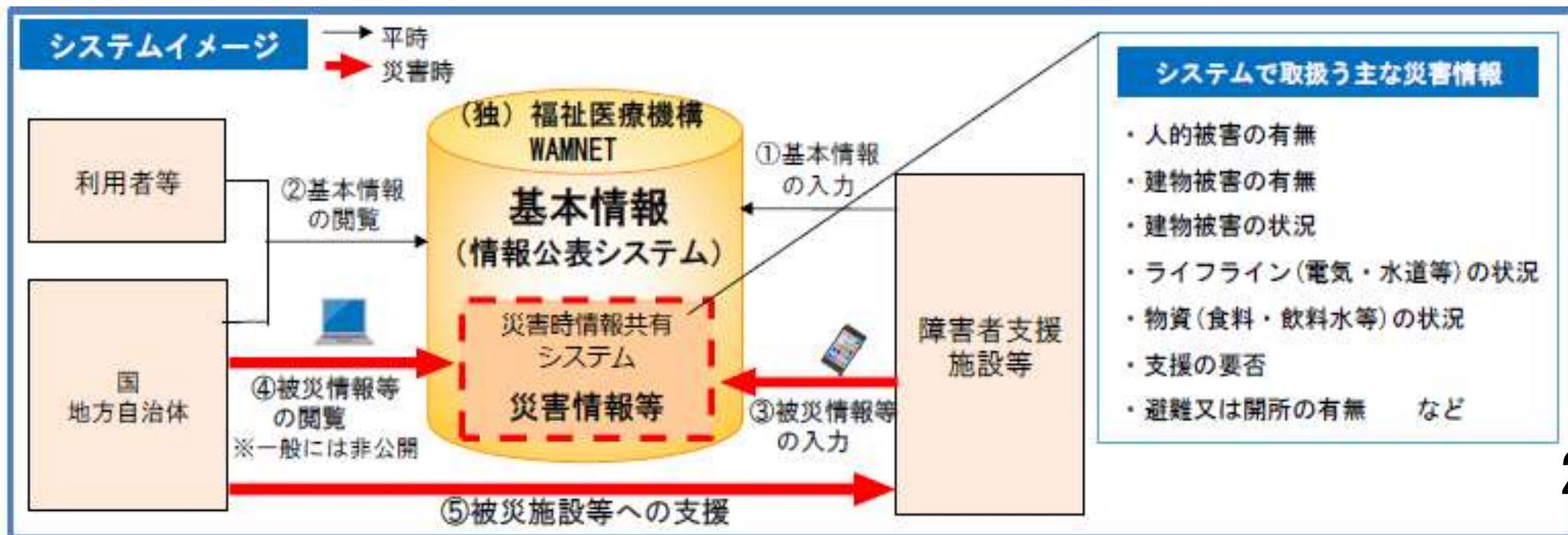
## 問い合わせ先

- 市町村地域防災計画（避難場所・避難経路など）・ハザードマップに関すること  
施設の所在する市町村へお問い合わせください。
- 浸水想定区域・土砂災害警戒区域等の指定に関すること  
洪水浸水想定区域についてはその河川を管理する河川事務所へ、土砂災害警戒区域等については都道府県へお問い合わせください。
- 法改正に関すること
  - 水防法関係 国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室
  - 土砂災害防止法関係 国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

TEL : 03-5253-8111 (代表) URL : <http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/index.html>

# 災害時情報共有システム

- 災害の発生が想定される度に、災害時情報共有システムを通じて、各事業所宛てに、被災状況の報告を依頼するメールが送信されますので、メールに記載されている専用のURLから、災害時情報共有システムにアクセスし、被災状況を報告していただく流れとなります。
- 災害時情報共有システムは、事業所情報公表システム（ワムネット）の基本情報と連携しているため、災害時情報共有システムを通じたメールについては、あらかじめ事業所側で事業所情報公表システム（ワムネット）に登録しているアドレス宛てに送信されます。
- 事業所のメールアドレス等の基本情報の入力未対応の事業所は、早急に対応ください。



# 意思決定支援の推進

## 意思決定支援の推進（運営基準への位置づけ）

障害者の意思決定支援を推進するため、「障害福祉サービス等の提供に当たっての意思決定支援ガイドライン」を踏まえ、相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、以下の規定を追加する。

### 【取扱方針】

- 事業者は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならない。

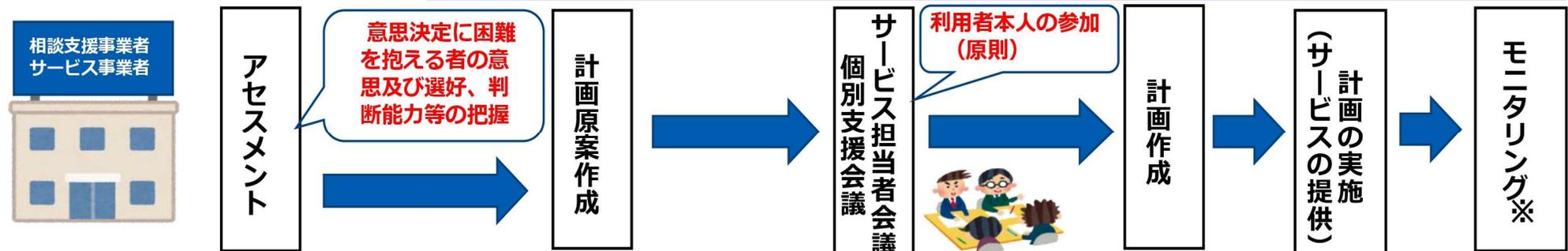
### 【サービス等利用計画・個別支援計画の作成等】

- 利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
  - 利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）に当たり、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。
  - 相談支援専門員やサービス管理責任者が行うサービス担当者会議・個別支援会議について、利用者本人が参加するものとし、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認する。
- ※ 障害児者の状況を踏まえたサービス等利用計画・障害児支援計画の作成を推進する観点から、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が作成した個別支援計画について相談支援事業者への交付を義務付け。計画には、事業所名を記載してください。

### 【サービス管理責任者の責務】

- サービス管理責任者は、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定支援が行われるよう努めなければならない。
- ※障害児通所支援、障害児入所施設についても、障害児及びその保護者の意思の尊重の観点から、上記に準じた規定を追加。

(参考)障害者の意思決定支援のプロセス 相談支援専門員・サービス管理責任者が、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、計画を検討



※相談支援専門員によるモニタリングについて、地域移行に向けた意思決定支援や重度の障害等のため頻回な関わりが必要な者は標準より短い期間で設定が望ましい旨例示

# 意思決定支援の推進

## 【参考】指定療養介護の取扱方針の解釈通知（基準第57条）

基準第57条第2項については、意思決定支援ガイドラインを踏まえて、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、意思決定支援ガイドラインに掲げる次の基本原則に十分に留意しつつ、利用者の意思決定の支援に配慮すること。

ア 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行う。

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

ウ 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、様々な情報を把握し、根拠を明確にしながら意思及び選好を推定する。また、利用者が経験に基づいた意思決定ができるよう体験の機会の確保に留意するとともに、意思決定支援の根拠となる記録の作成に努めること。

- 厚生労働省HP「障害福祉サービスの利用等にあたっての意思決定支援ガイドラインについて（平成29年3月31日）」をご参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000159854.pdf>

- こども家庭庁HP「障害児支援におけるこどもの意思の尊重・最善の利益の優先考慮の手引き（令和6年8月）」をご参照ください。

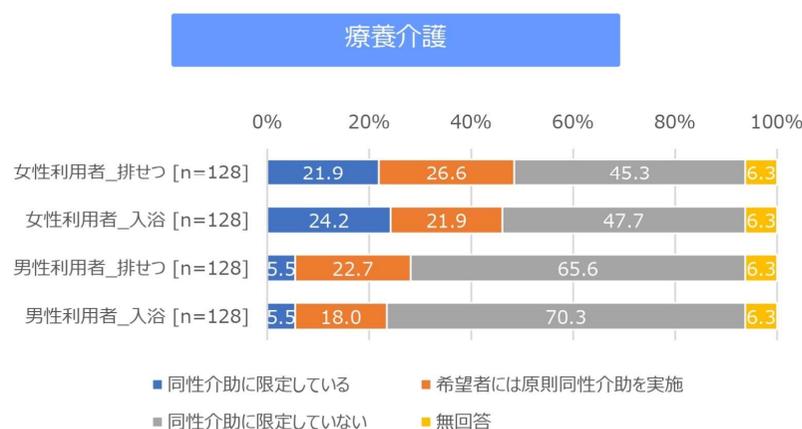
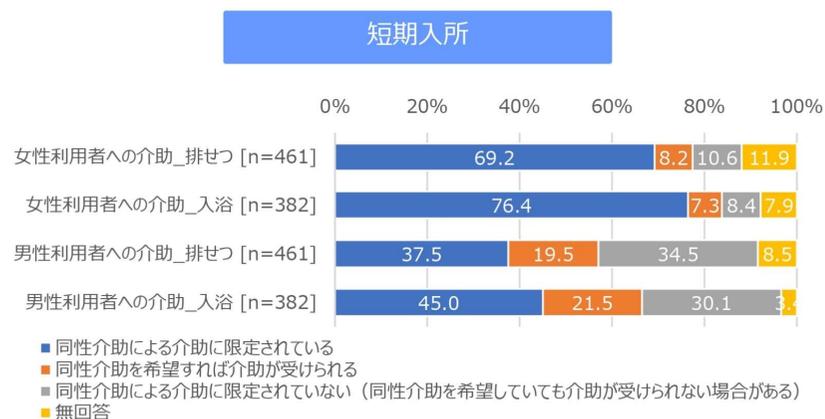
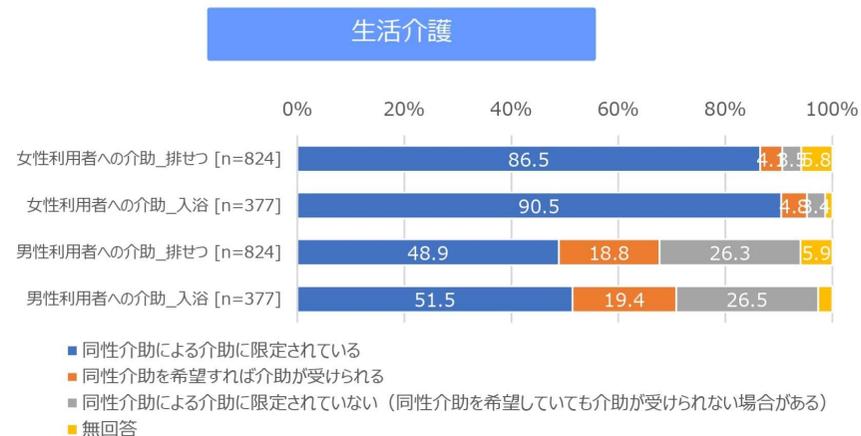
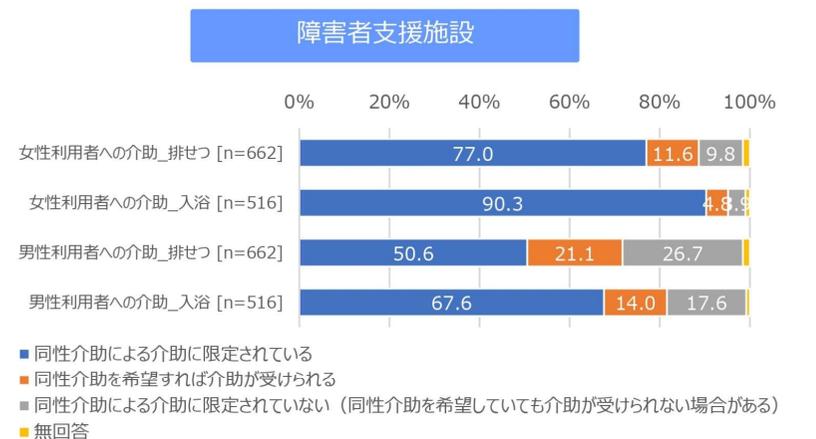
[https://www.cfa.go.jp/policies/shougaijishien/shisaku/guideline_tebiki](https://www.cfa.go.jp/policies/shougaijishien/shisaku/guideline_tebiki)

# 本人の意向を踏まえたサービス提供（同性介助）

【計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援、自立生活援助、就労定着支援を除く全サービス】

## 同性介助の状況について

出典：令和4年度報酬改定検証調査



### 各障害福祉サービス事業等の指定基準の解釈通知に明記

「本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべき」

# 業務継続計画の策定等

- 感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、次の項目が、令和6年4月1日から義務化されております。

- ① サービスの提供を継続的に実施するための計画（業務継続計画）の策定
- ② 定期的な研修及び訓練（シミュレーション）の実施
- ③ 定期的な業務継続計画の見直し

- また、令和6年度報酬改定により、「業務継続計画未策定減算」が新設されました。

## ① サービスの提供を継続的に実施するための計画（業務継続計画）の策定

業務継続計画には、次の項目等を記載すること。

- 感染症に係る業務継続計画の項目
  - A 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
  - B 初動対応
  - C 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）
- 災害に係る業務継続計画の項目
  - A 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
  - B 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
  - C 他施設及び地域との連携

厚生労働省ホームページの「業務継続ガイドライン」を参照ください。

災害編 [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17517.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17517.html)

感染症編 [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html)



# 業務継続計画の策定等

## ②定期的な研修及び訓練（シミュレーション）の実施

### ● 研修の実施

- ・年1回（障害者支援施設については2回）以上定期的な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい
- ・研修の実施内容について記録すること

### ● 訓練（シミュレーション）の実施

- ・業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践する支援の演習等を年1回（障害者支援施設については2回）以上定期的に実施する
- ・訓練の実施は机上を含めその実施方法は問わないが、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施する

※研修及び訓練は、感染症の予防及びまん延の防止のための研修、訓練と一体的に実施することも差し支えない。

## ③定期的な業務継続計画の見直し

定期的に見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと

## 業務継続計画未策定減算 【令和7年3月31日で経過措置終了】

感染症又は非常災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減額する。

【施設・居住系サービス】 所定単位数の3%を減算

【訪問・通所系サービス】 所定単位数の1%を減算

# 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取り組み

感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底を求める観点から、次の項目について、令和6年4月1日から義務化されております。



- ① 感染対策委員会の開催及び検討結果の従業者への周知
- ② 指針の整備
- ③ 研修及び訓練（シミュレーション）の実施

## ① 感染対策委員会の開催及び検討結果の従業者への周知

訪問系、相談系、就労定着、 自立生活援助 ※	左記以外のサービス	【留意事項】 <ul style="list-style-type: none"><li>・ 幅広い職種により構成すること</li><li>・ 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者を決めておくこと</li><li>・ 看護師の配置があるサービス種別では、感染対策担当者は看護師であることが望ましい</li><li>・ 他の会議体を設置している場合、これと一体的な設置・運営も可</li></ul>
・ 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設置し、おおむね <u>6カ月に1回以上</u> 開催すること	・ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設置し、おおむね <u>3カ月に1回以上</u> 開催すること	

感染症の流行期を勘案し必要に応じて随時開催が望ましい

※訪問系（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）相談系（計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援）

# 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取り組み

## ② 指針の整備

- 平常時の対策
  - ・ 事業所内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）
  - ・ 日常の支援にかかる感染対策（標準的な予防策）
  - ・ 手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）
- 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、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等
  - ・ 発生時における事業所内の連絡体制や前記の関係機関への連絡体制等



## ③ 研修及び訓練（シミュレーション）の実施

訪問系、相談系、就労定着、自立生活援助

- ・ 感染症の発生及びまん延の防止のための研修を**年1回以上実施**
- ・ 感染症発生時の対応についての訓練を**年1回以上実施**

左記以外のサービス

- ・ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を**年2回以上実施**
- ・ 感染症及び食中毒発生時の対応についての訓練を**年2回以上実施**

- ・ 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を徹底するものとする
- ・ 研修の内容について記録する
- ・ 訓練は発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や感染対策をしたうえでの支援の演習などを実施する
- ・ 訓練の実施は机上を含めその実施方法は問わないが、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施する

厚生労働省ホームページに、指針や研修及び訓練の参考資料が掲載されていますのでご確認ください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html)

「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」、「感染対策指針（ひな型）」  
「障害福祉サービス事業所等における感染対策指針作成の手引き」、「業務継続ガイドライン」等

# 感染対策委員会と業務継続計画

令和6年4月1日から義務化

	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 (感染対策委員会)	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 (感染対策委員会)	業務継続計画 (感染症)	業務継続計画 (非常災害)
対象サービス	訪問系、相談系、就労定着、自立生活援助	左記以外のサービス	全てのサービス	
委員会	おおむね6か月に1回以上	おおむね3か月に1回以上	—	—
指針の策定	義務化		—	—
研修	年1回以上	年2回以上	年1回以上 (障害者支援施設は年2回以上)	
訓練	年1回以上	年2回以上	年1回以上 (障害者支援施設は年2回以上)	
減算の有無	無		有(業務継続計画未策定減算)	

- ・感染症の業務継続計画に係る研修及び訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練と一体的に実施することも可能

# 虐待防止措置

## ● 障害福祉サービス事業者の責務

障害者総合支援法第42条	指定事業者等は、障害者等の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害者等のため忠実にその職務を遂行しなければならない。
児童福祉法第21条の5の18	指定障害児通所支援事業者は、障害児の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害児及びその保護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。
児童福祉法第24の11	指定障害児入所施設等の設置者は、障害児の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害児及びその保護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

## ● 虐待は、刑事罰の対象となる可能性があります。

身体的虐待	殺人罪、傷害罪、暴行罪、逮捕監禁罪
性的虐待	強制わいせつ罪、強制性交等罪、準強制わいせつ罪、準強制性交等罪
心理的虐待	脅迫罪、強要罪、名誉棄損罪、侮辱罪
ネグレクト	保護責任者遺棄罪
経済的虐待	窃盗罪、詐欺罪、恐喝罪、横領罪

**「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（令和6年7月）」**が厚生労働省ホームページが掲載されておりますのでご確認ください。

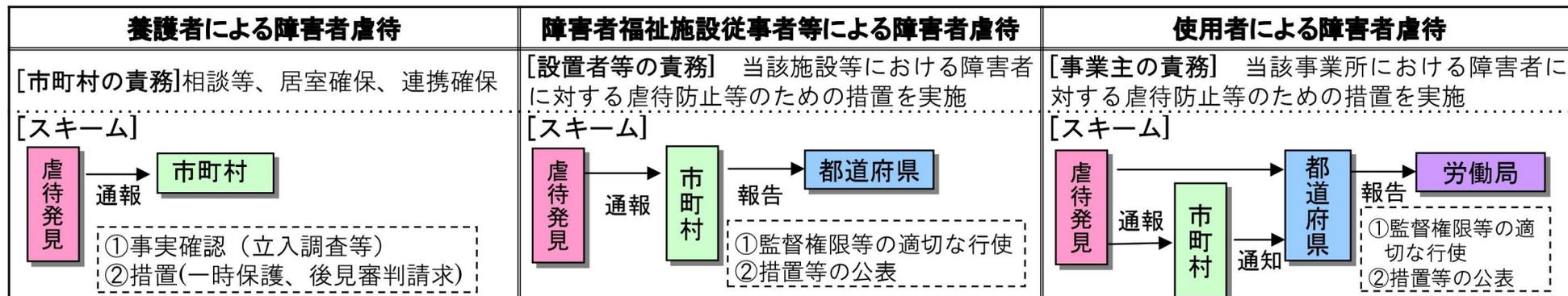
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kai/go/shougaishahukushi/gyakutai_boushi/tsuuchi.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kai/go/shougaishahukushi/gyakutai_boushi/tsuuchi.html)

# 虐待防止措置

## ● 通報義務

虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合、市町村に通報する義務があります。

障がい者虐待を見つけた人や、被害を受けている人からの相談を、倉敷市の各担当部署及び倉敷地域基幹相談支援センターと各地域の障がい者支援センターで受け付けております。



## ○ 養護者による障がい者虐待

相 談 先	電話番号
倉敷市役所 福祉援護課	426-3321
倉敷地域基幹相談支援センター	486-3500
倉敷地域生活支援センター	464-4310
倉敷西部地域生活支援センター	441-3402
児島障がい者支援センター	472-3855
玉島障がい者支援センター	525-7867
水島障がい者支援センター	440-3334
真備地域生活支援センター	441-7800

## ○ 施設従事者による障がい者虐待

相 談 先	電話番号
倉敷市役所 障がい福祉課 事業所指導室	426-3287
倉敷地域基幹相談支援センター	486-3500

## ○ 勤務先等の使用者による障がい者虐待

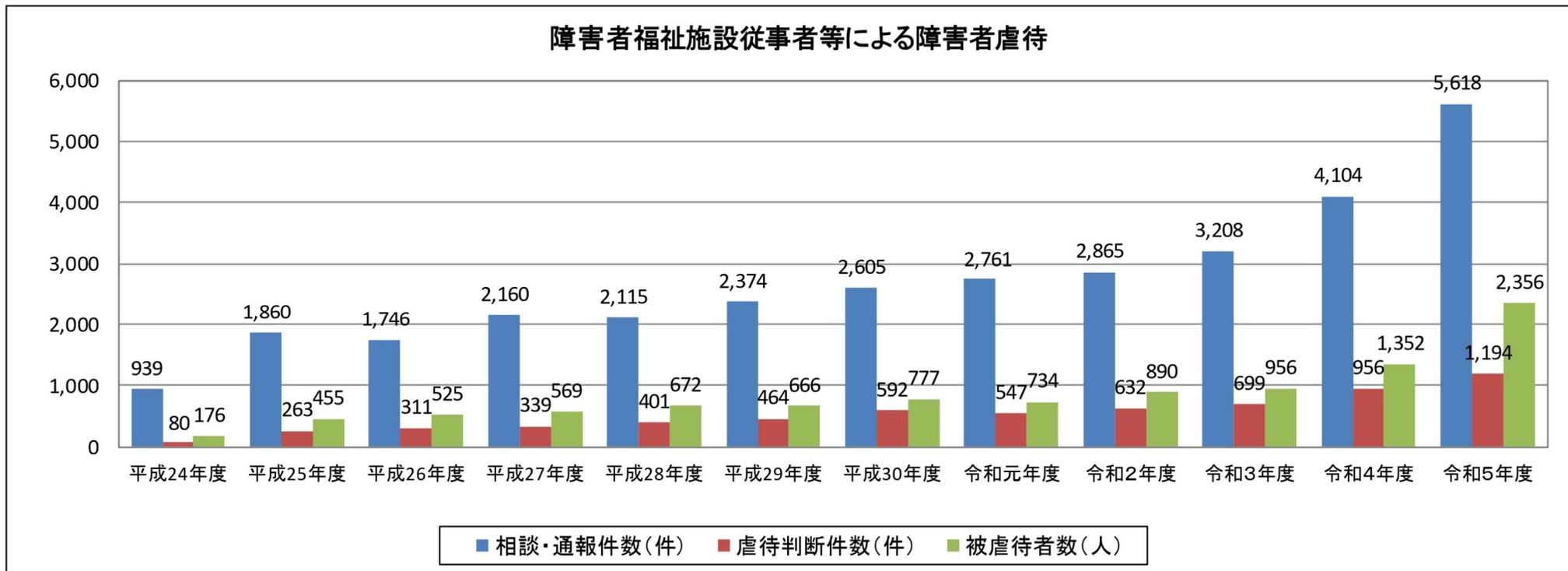
相 談 先	電話番号
倉敷市役所 障がい福祉課	426-3305
倉敷地域基幹相談支援センター	486-3500

## 2. 障害者虐待対応状況調査<障害者福祉施設従事者等による障害者虐待> 経年グラフ

- ・令和5年度の障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の相談・通報件数は5,618件であり、令和4年度から1,514件(36.9%)増加。
- ・令和5年度の虐待判断件数は1,194件であり、令和4年度から238件(24.9%)増加。
- ・令和5年度の被虐待者数は2,356人であり、令和4年度から1,004人(74.3%)増加。

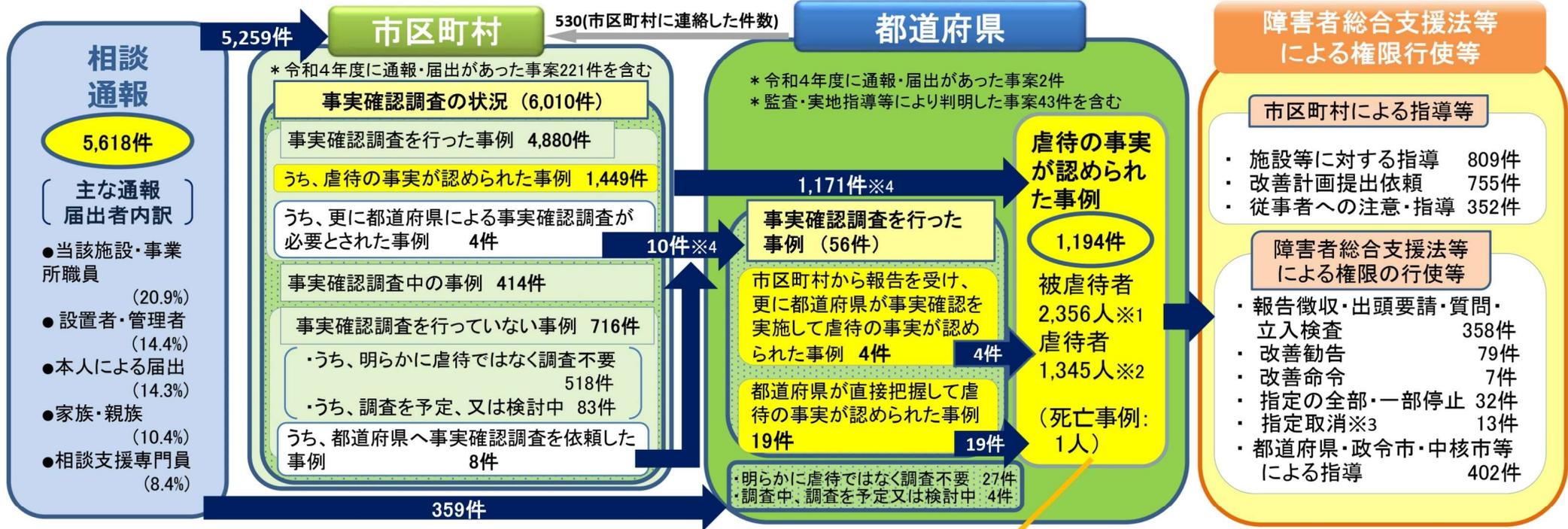
障害者福祉施設従事者等	平成							令和				
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
相談・通報件数(件)	939	1,860	1,746	2,160	2,115	2,374	2,605	2,761	2,865	3,208	4,104	5,618
虐待判断件数(件)	80	263	311	339	401	464	592	547	632	699	956	1,194
被虐待者数*(人)	176	455	525	569	672	666	777	734	890	956	1,352	2,356

*被虐待者が特定できなかった事例を除く



* 平成24年度は下半期のみのデータ

# 令和5年度 障害者虐待対応状況調査＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞



## 虐待者 (1,345人) ※2

- 性別  
男性 (68.3%)、女性 (31.7%)
- 年齢  
60歳以上 (18.8%)、50～59歳 (17.4%)、30～39歳 (16.1%)
- 職種  
生活支援員 (41.8%)、管理者 (10.9%)、世話人 (10.1%)、サービス管理責任者 (6.8%)、その他従事者 (6.1%)

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因 (複数回答)

教育・知識・介護技術等に関する問題	65.4%
職員のストレスや感情コントロールの問題	55.6%
倫理観や理念の欠如	54.6%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	26.9%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	27.3%

## 虐待行為の類型 (複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
51.9%	11.0%	48.0%	6.9%	8.1%

## 障害者虐待が認められた事業所種別

事業所種別	件数	構成割合
障害者支援施設	244	20.4%
居宅介護	27	2.3%
重度訪問介護	9	0.8%
同行援護	2	0.2%
行動援護	2	0.2%
療養介護	18	1.5%
生活介護	152	12.7%
短期入所	31	2.6%
自立訓練	7	0.6%
就労移行支援	9	0.8%
就労継続支援A型	46	3.9%
就労継続支援B型	124	10.4%
共同生活援助	338	28.3%
一般相談支援事業及び特定相談支援事業	6	0.5%
移動支援	5	0.4%
地域活動支援センター	3	0.3%
児童発達支援	24	2.0%
放課後等デイサービス	146	12.2%
保育所等訪問支援	1	0.1%
合計	1,194	100.0%

## 被虐待者 (2,356人) ※1

- 性別  
男性 (66.6%)、女性 (33.4%)
- 年齢  
20～29歳 (20.4%)、50～59歳 (17.9%)、30～39歳 (16.8%)、40～49歳 (16.8%)
- 障害種別 (重複障害あり)

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
18.8%	74.3%	18.9%	3.4%	0.8%

- 障害支援区分のある者 (79.3%)
- 行動障害がある者 (48.0%)

※1 不特定多数の利用者に対する虐待のため被虐待障害者が特定できなかった等の27件を除く1,167件が対象。  
 ※2 施設全体による虐待のため虐待者が特定できなかった47件を除く1,147件が対象。  
 ※3 指定取消は、虐待行為のほか人員配置基準違反や不正請求等の違反行為等を理由として行ったもの。  
 ※4 同じ事例で、複数の市区町村が報告した事例等があるため一致しない。

# 虐待防止措置

障がい者虐待防止の更なる推進のため、事業者の取組みとして、次の項目が令和4年4月1日から義務化されております。また、令和6年度報酬改定により、「虐待防止措置未実施減算」が新設されました。

- ① 虐待防止委員会の定期開催及び結果の従業者への周知徹底
- ② 定期的な研修の実施
- ③ 虐待防止のための担当者の配置

## ① 虐待防止委員会の定期開催及び結果の従業者周知徹底

- 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的（年1回以上）開催するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底を図ること

### 【委員会の役割】

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

### 【具体的な対応】 ※記録は5年間保存

- ア 虐待（不適切な対応事例も含む。）が発生した場合、報告するための様式を整備すること。
- イ 従業者は、虐待の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、虐待について報告すること。
- ウ 虐待防止委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。
- エ 事例の分析に当たっては、虐待の発生時の状況等を分析し、虐待の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の再発防止策を検討すること。
- オ 労働環境・条件について確認するための様式を整備するとともに、当該様式に従い作成された内容を集計、報告し、分析すること。
- カ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
- キ 再発防止策を講じた後に、その効果について検証すること。

# 虐待防止措置

## ② 定期的な研修の実施

- 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上）実施すること
- ・ 虐待防止委員会が作成した研修プログラムを実施し、定期的な研修を年1回以上実施するとともに、新規採用時には必ず虐待防止の研修を実施すること。また、研修の実施内容について記録すること

## ③ 虐待防止のための担当者の配置

- 虐待防止のための担当者については、サービス管理責任者等（児童発達支援管理責任者、相談支援専門員）を配置すること
- ・ 虐待防止担当者及び管理者は、都道府県が行う虐待防止研修に参加することが望ましい

- 次のような項目を定めた「**虐待防止のための指針**」を作成することが「望ましい」とされています。

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

# 虐待防止措置

## 虐待防止措置未実施減算

● 次のいずれかの運営基準を満たしていない場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

(1) 虐待防止委員会を定期的に（1年に1回以上）開催していない場合

(2) 虐待の防止のための研修を定期的に（1年に1回以上）実施していない場合

(3) 上記(1)(2)を適切に実施するための担当者を配置していない場合

※ 当該減算については、上記の（1）から（3）までに掲げる場合のいずれかに該当する事実が生じた場合であって、速やかに改善計画を倉敷市に提出した後、事実が生じた月から3月後に、改善計画に基づく改善状況を倉敷市に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。

# 身体拘束等の適正化

身体拘束等の適正化の更なる推進のため、事業者の取組みとして、次の項目が義務化されております。  
また、令和6年度報酬改定により、「身体拘束廃止未実施減算」が見直しされました。

- ① 身体拘束等を行う場合の記録
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期開催及び検討結果の従業員への周知
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- ④ 定期的な研修の実施

## ① 身体拘束等を行う場合の記録

- ・ 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること
- ・ 緊急やむを得ない理由は、切迫性、非代替性、一時性（※）の3つの要件全てを満たし、かつ、組織としてそれらの要件の確認等の手続きを行った旨を記録しなければならないこと

切迫性	利用者本人又は他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと
一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的であること

- やむを得ず身体拘束を行うときの手続き
  - 1 組織による決定と個別支援計画への記載
  - 2 本人・家族への十分な説明
  - 3 必要に応じて、行政への相談、報告
  - 4 必要な事項の記録

# 身体拘束等の適正化

## ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期開催及び検討結果の従業者への周知

- 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を年1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
  - ・ 事業所に従事する幅広い職種により構成すること
  - ・ 構成員の責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくこと
  - ・ 拘束事例がない場合においても、未然防止の観点から、利用者に対する支援の状況等を確認すること

**【身体拘束適正化検討委員会における具体的な対応】** 対応状況は、適切に記録の上、5年間保存

ア 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。

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

ウ 身体拘束適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。

なお、イにより報告された事例がない場合にも、身体拘束等の未然防止の観点から、利用者に対する支援の状況等を確認することが必要である。

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

オ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

カ 廃止へ向けた方策を講じた後に、その効果について検証すること。

# 身体拘束等の適正化

## ③ 身体拘束等の適正化のための指針の整備

### ● 指針に盛り込むべき項目

- ア 事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方
- イ 身体拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ウ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- エ 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- オ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針
- カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- キ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

## ④ 定期的な研修の実施

- 指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修を実施（年1回以上）するとともに、新規採用時には、必ず身体拘束等の適正化の研修を実施すること。また、研修の実施内容について記録すること。

（再掲）厚生労働省ホームページに「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（令和6年7月）」が掲載されておりますのでご確認ください。

**※手引き内に身体拘束に対する考え方が掲載されております**

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/gyakutaiboushi/tsuuchi.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/gyakutaiboushi/tsuuchi.html)

# 身体拘束等の適正化

身体拘束廃止未実施減算（計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援、自立生活援助、就労定着支援を除く全サービス）

● 次のいずれかの運営基準を満たしていない場合、減算する。 ※令和6年4月1日から見直し

- ① 身体拘束等に係る記録が行われていない場合
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を1年に1回以上開催していない場合
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備していない場合
- ④ 身体拘束等の適正化のための研修を1年に1回以上実施していない場合

（施設・居住系サービス）※1 基準を満たしていない場合に、所定単位数の10%を減算する。

（訪問・通所系サービス）※2 基準を満たしていない場合に、所定単位数の1%を減算する。

※1 障害者支援施設（施設入所支援のほか、障害者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

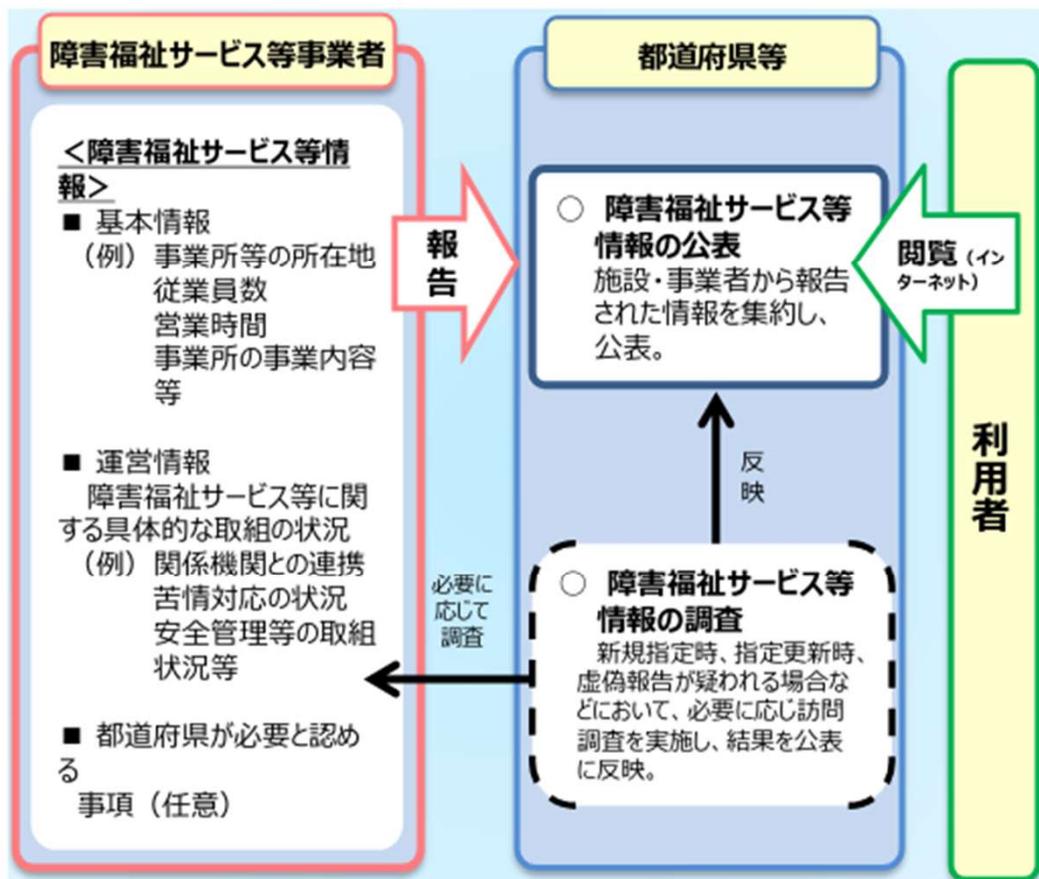
※2 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、生活介護、短期入所、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援（障害者支援施設が行う各サービスを除く）

※ 当該減算については、上記の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当する事実が生じた場合であって、速やかに改善計画を倉敷市に提出した後、事実が生じた月から3月後に、改善計画に基づく改善状況を倉敷市に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。

# 障害福祉サービス等情報公表制度

- 利用者の個々のニーズに応じた良質のサービスの選択や事業者の提供するサービスの質の向上に資することを目的に、事業者は障害福祉サービスの内容等を都道府県等へ報告するとともに、都道府県等は報告された内容を公表する仕組みです。

## 【制度概要】



## 【HP画面】



# 障害福祉サービス等情報公表制度

- 報告の期限 ※現時点での予定であり、変更の可能性あり

事業開始時期	報告期限
令和7年4月1日より前	令和7年7月31日
令和7年4月1日以降	指定障害福祉サービス事業者等の 指定を受けてから1か月以内

障害福祉サービス等情報公表システム

ログインアドレス <https://www.int.wam.go.jp/sfkohyoin/>



※ログインIDは運営法人ごとに付与されています。IDを忘れた場合は、倉敷市事業所指導までお問い合わせください。

※パスワードのみが不明な場合は、ログインページ中にパスワードを初期化するためのリンクがありますので、そちらから初期化をしてください。

# 障害福祉サービス等情報公表制度

- 令和6年度報酬改定において、利用者への情報公表、災害発生時の迅速な情報共有、財務状況の見える化の推進を図る観点から、障害福祉サービス等情報公表システム上、未報告となっている事業所に対する「情報公表未報告減算」が新設されました。

## 情報公表未報告減算

- 障害者総合支援法第76条の3の規定に基づく情報公表に係る報告がされていない場合、所定単位数を減算する。
  - ・ 所定単位数の10%を減算  
対象サービス：療養介護、施設入所支援（施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む）、共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害児入所施設
  - ・ 所定単位数の5%を減算  
対象サービス：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、短期入所、生活介護、自立生活援助、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く。）、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、就労選択支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、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（障害者支援施設が行う各サービスを除く）

# 食事提供体制加算の取扱い

【生活介護、短期入所、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型】

- 収入が一定額以下（生活保護受給世帯、市町村民税非課税世帯、所得割16万円未満）の利用者に対して、事業所が原則として当該施設内の調理室を使用して、**次の①から③までのいずれにも適合する食事の提供を行った場合に所定単位数を加算する。**

## ①管理栄養士又は栄養士が献立作成に関わること（外部委託可）又は、栄養ケア・ステーション若しくは保健所等の管理栄養士又は栄養士が栄養面について確認した献立であること

- ・管理栄養士等については、常勤・専従である必要はない。また、事業所において管理栄養士等を直接雇用することが困難な場合には、法人内や外部の管理栄養士等が献立の作成や確認を行っている場合でも可能とする。また、外部に調理業務を委託している場合には、その委託先において管理栄養士等が献立作成や確認に関わっていれば良いものとする。（献立の確認については、献立の作成時から関わることを望ましいが、作成された献立表等により、献立の内容を管理栄養士等が確認した場合についても要件を満たすものとする。また、献立の確認の頻度については、年に1回以上は行うこと。）

## ②利用者ごとの摂食量を記録していること

- ・摂食量の記録に当たっては、目視や自己申告等による方法も可能とする。（摂食量の記録は、例えば、「完食」、「全体の1/2」、「全体の〇割」などといったように記載すること。摂食量の記録は、提供した日については必ず記録すること。）

## ③利用者ごとの体重やBMIを概ね6月に1回記録していること

- ・おおむねの身長が分かっている場合には、必ずBMIの記録を行うこと。（身体障害者等で身長の測定が困難であり、これまで身長を計測したことがない者、または身長が不明な者については、体重のみの記録で要件を満たす。また、利用者自身の意向により、体重を知られたくない場合については、例外的に把握せずとも要件を満たすこととして差し支えない。その場合、個別支援記録等において意向の確認を行った旨を記録しなければならない。なお、体重などは個人情報であることから、個人情報の管理は徹底すること。）



**出前の方法や市販の弁当を購入して、利用者**  
**に提供するような方法は、加算の対象とは**  
**なりません。**

# 福祉・介護職員等処遇改善加算

## (1) 加算の概要

【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、療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、共同生活援助、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型、就労定着支援、就労選択支援、自立生活援助、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、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

- 障害福祉現場で働く方々にとって、令和 6 年度に 2.5%、令和 7 年度に 2.0% のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行う。
- 福祉・介護職員等の確保に向けて、福祉・介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、福祉・介護職員処遇改善加算、福祉・介護職員等特定処遇改善加算、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた 4 段階の「福祉・介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。
- 就労定着支援の就労定着支援員、自立生活援助の地域生活支援員、就労選択支援の就労選択支援員を、処遇改善加算等の対象に加える。

※一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。

# 福祉・介護職員等処遇改善加算

## (2) 算定要件

- 新加算（Ⅰ～Ⅳ）は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。（福祉・介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。）
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1 / 2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。

※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、ベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2 / 3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率（※）

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率（※）	区分	要件	対応する現行の加算等（※）	新加算の趣旨
【8.1%】	Ⅰ	<b>新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>経験技能のある福祉・介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（生活介護の場合、介護福祉士25%以上等）</li> </ul>	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【1.4%】 c. ベースアップ等支援加算【1.1%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【8.0%】	Ⅱ	<b>新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>改善後の賃金年額440万円以上が1人以上</li> <li>職場環境の更なる改善、見える化【見直し】（令和7年度）</li> <li><del>グループごとの配分ルール【撤廃】</del></li> </ul>	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【1.3%】 c. ベースアップ等支援加算【1.1%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【6.7%】	Ⅲ	<b>新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備</li> </ul>	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. ベースアップ等支援加算【1.1%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【5.5%】	Ⅳ	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>新加算（Ⅳ）の1/2（2.7%）以上を月額賃金で配分</b></li> <li>職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】（令和7年度）</li> <li>賃金体系等の整備及び研修の実施等</li> </ul>	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【3.2%】 b. ベースアップ等支援加算【1.1%】	福祉・介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※加算率は生活介護のものを例として記載。

# 福祉・介護職員等処遇改善加算

## 処遇改善に関する加算の職場環境等要件（令和6年度まで）

「職場環境等要件」として、研修の実施などキャリアアップに向けた取組、ICTの活用など生産性向上の取組等の実施を求めている。

- ・ 介護職員処遇改善加算：以下のうちから**1つ以上**取り組んでいる必要
- ・ 介護職員等特定処遇改善加算：以下の**区分ごとにそれぞれ1つ以上**取り組んでいる必要

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築 ④職業体験の受け入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇が取得しやすい環境の整備 ⑫業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	⑬介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	⑰タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減 ⑱高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化 ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備 ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	㉑ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉒地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉓利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉔ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

# 福祉・介護職員等処遇改善加算

## 介護職員等処遇改善加算の職場環境等要件（令和7年度以降）

介護職員等処遇改善加算Ⅲ・Ⅳ：以下の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組んでいる  
 介護職員等処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ：以下の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上うち⑰又は⑱は必須）取り組んでいる

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可） ④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている ⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ又は外部の研修会の活用等）を行っている ⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている ㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入 ㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入 ㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。 ㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 ※生産性向上体制推進加算を取得している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする ※小規模事業者は、㉔の取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする
やりがい・働きがいの醸成	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

新加算Ⅰ・Ⅱにおいては、情報公表システム等で職場環境等要件の各項目ごとの具体的な取組内容の公表を求める。下線部は令和6年度までの要件からの主な変更点。

# 福祉・介護職員等処遇改善加算

## (3) 届出及び実績報告

### ① 令和7年度処遇改善加算の算定に係る届出

	令和7年4月又は5月から 加算を算定する場合	令和7年6月以降から 加算を算定する場合
提出期限	令和7年4月15日(火曜日) <b>必着</b>	算定開始月の前々月末日 (例：6月算定開始 → 4月末までに提出)

提出書類：処遇改善計画書

倉敷市障がい福祉課事業所指導室ホームページから、様式をダウンロードしてください。

<https://www.city.kurashiki.okayama.jp/fukushi/shogai/1015023/1004487.html>

※様式が見直しとなっておりますので、必ず新しい様式で提出してください。

提出先：倉敷市障がい福祉課事業所指導室

# 福祉・介護職員等処遇改善加算

## (3) 届出及び実績報告

### ② 令和6年度処遇改善加算の実績報告

	令和6年度処遇改善加算の実績報告
提出期限	加算額の支払いが完了した翌々月の末日 (最終の加算の支払いが5月の場合、7月31日までに必着)

提出書類：処遇改善実績報告書

提出先：倉敷市障がい福祉課事業所指導室

※以下の場合、加算額を全額返還となりますので、注意してください。

- 実績報告で、賃金改善所要額が加算による収入額（加算総額）を下回った場合
- 実績報告の提出がない場合

### 新たに創設される就労選択支援の円滑な実施①

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定  
(一部改変)

- 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する就労選択支援を創設する。(令和7年10月1日施行)

#### 対象者

- 就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向を有する者及び現に就労移行支援又は就労継続支援を利用している者
- ※ 令和7年10月以降、就労継続支援B型の利用申請前に、原則として就労選択支援を利用する。また、新たに就労継続支援A型を利用する意向がある者及び就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する意向のある者は、支援体制の整備状況を踏まえつつ、令和9年4月以降、原則として就労選択支援を利用する。

#### 基本報酬の設定等

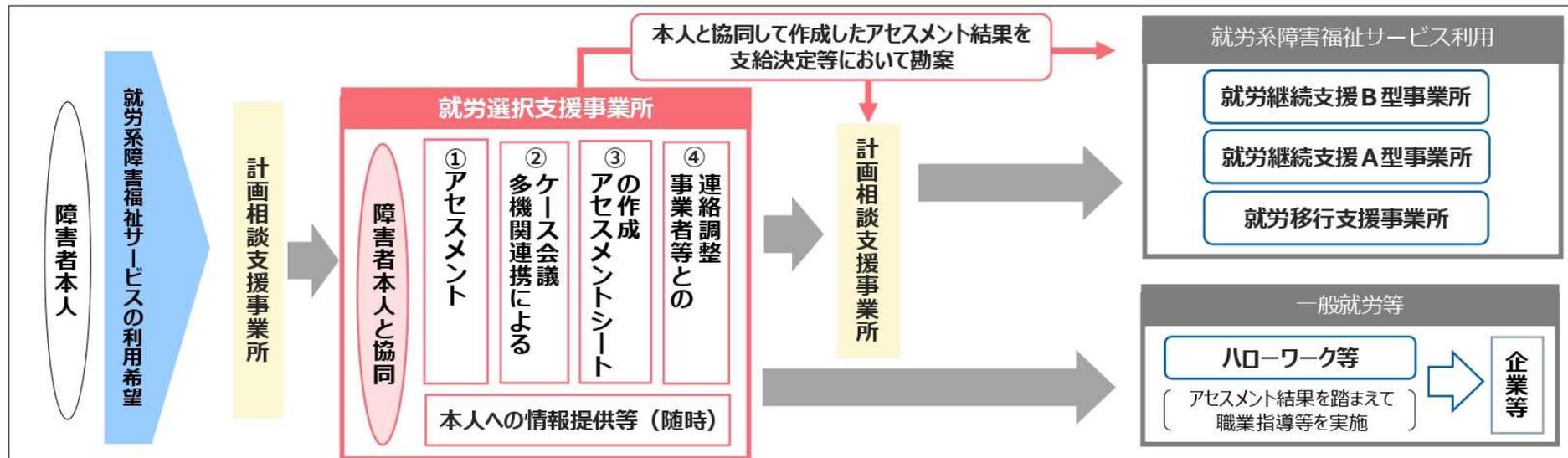
- 就労選択支援サービス費 **1,210単位/日**
  - 特定事業所集中減算 **200単位/日**
- 正当な理由なく、就労選択支援事業所において前6月間に実施したアセスメントの結果を踏まえて利用者が利用した指定就労移行支援、指定就労継続支援A型又は指定就労継続支援B型のそれぞれの提供総数のうち、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合について、減算する。

#### 支給決定期間

- 原則1か月 1か月以上の時間をかけた継続的な作業体験を行う必要がある場合は、2か月の支給決定を行う。

#### 基本プロセス

- 短期間の生産活動等を通じて、就労に関する適性、知識及び能力の評価並びに就労に関する意向等整理(アセスメント)を実施。
- アセスメント結果の作成に当たり、利用者及び関係機関の担当者等を招集して多機関連携会議を開催し、利用者の就労に関する意向確認を行うとともに担当者等に意見を求める。
- アセスメント結果を踏まえ、必要に応じて関係機関等との連絡調整を実施。
- 協議会への参加等による地域の就労支援に係る社会資源や雇用事例等に関する情報収集、利用者への進路選択に資する情報提供を実施。



### 新たに創設される就労選択支援の円滑な実施②

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定  
(一部改変)

#### 実施主体

- 就労移行支援又は就労継続支援に係る指定障害福祉サービス事業者であって、過去3年以内に3人以上の利用者が新たに通常の事業所に雇用されたものや、これらと同等の障害者に対する就労支援の経験及び実績を有すると都道府県知事が認める以下のような事業者を実施主体とする。

就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、障害者就業・生活支援センター事業の受託法人、自治体設置の就労支援センター、障害者能力開発助成金による障害者能力開発訓練事業を行う機関等

- 就労選択支援事業者は、協議会への定期的な参加、公共職業安定所への訪問等により、地域における就労支援に係る社会資源、雇用に関する事例等に関する情報の収集に努めるとともに、利用者に対して進路選択に資する情報を提供するよう努めることとする。

#### 従事者の人員配置・要件

- **就労選択支援員 15：1以上**
  - ・ 就労選択支援員は就労選択支援員養成研修の修了を要件とする。
    - ※ 経過措置として、令和9年度末までは、基礎的研修又は基礎的研修と同等以上の研修の修了者を就労選択支援員とみなす。
  - ・ 就労選択支援員養成研修の受講要件としては、基礎的研修を修了していることや障害者の就労支援分野の勤務実績（注）が通算5年以上あることを要件とする。
    - ※ 基礎的研修の実施状況を踏まえ、令和9年度末までは、基礎的研修と同等以上の研修の修了者でも受講可能とする。
  - ・ 就労選択支援は短時間のサービスであることから、個別支援計画の作成は不要とし、サービス管理責任者の配置は求めないこととする。

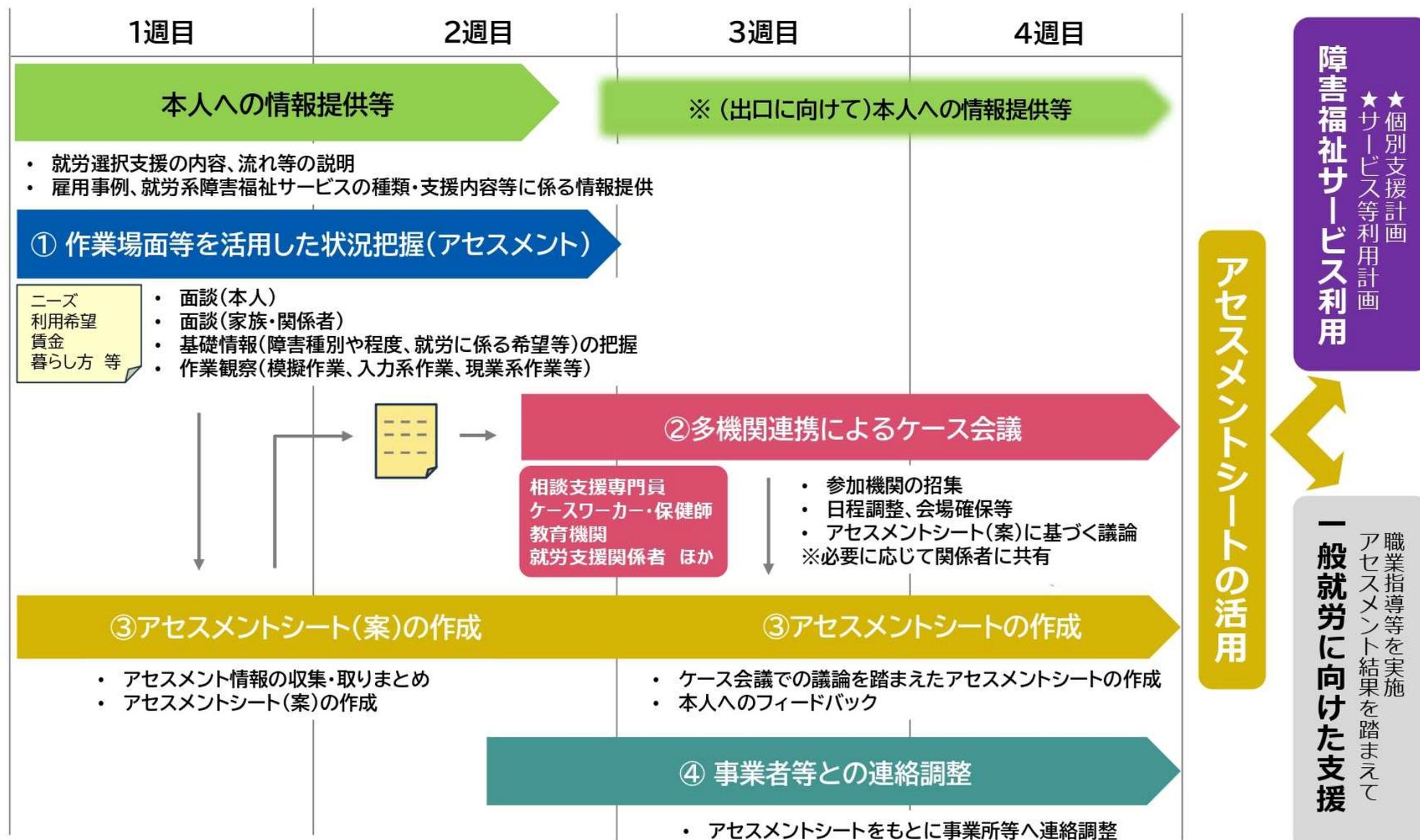
(注) 「障害者の就労支援分野の勤務実績」は、直接処遇職員として、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、就労定着支援事業所、障害者職業センター及び障害者就業・生活支援センターにおいて支援を行った実績とする。(令和9年度末までに基礎的研修又は基礎的研修と同等以上の研修を修了していることを以て就労選択支援員として勤務した実績を含む。)



#### 特別支援学校等における取扱い

- より効果的な就労選択に資するアセスメントを実施するため、特別支援学校高等部の3年生以外の各学年で実施できること、また、在学中に複数回実施することを可能とする。加えて、職場実習のタイミングでの就労選択支援も実施可能とする。

## 就労選択支援サービスの流れ（標準1か月イメージ）



# 倉敷市問い合わせ先

	担当事務	連絡先
保健福祉局 指導監査課	指定障害福祉サービス事業者・障害児通所支援事業者（給付費の算定及び取扱いに係る部分を除く。）の指導監査に関すること。	TEL 086-426-3297 FAX 086-426-3921 メールアドレス <a href="mailto:audiwlf@city.kurashiki.okayama.jp">audiwlf@city.kurashiki.okayama.jp</a>
社会福祉部 障がい福祉課 事業所指導室	指定障害者福祉サービス事業者・障害児通所支援事業の指定等各種届出に関すること。 地域生活支援事業（日中一時支援等に係る申請（支払い業務は除く））に関すること。	TEL 086-426-3287 FAX 086-421-4411 メールアドレス <a href="mailto:wlfdsb-buguof@city.kurashiki.okayama.jp">wlfdsb-buguof@city.kurashiki.okayama.jp</a>

## ■ 障害福祉サービス事業者・施設への通知についての電子メール活用

- ・今後一度に多数の事業所に対して通知等を行なう場合、迅速な通知を行うため、記載いただいた事業所のメールアドレスあてに配信させていただきますので、ご承知ください。
- ・なお、他のアドレスへの配信を希望される場合やアドレスを変更された場合、新たにアドレスを取得されメールでの配信を希望される場合は、速やかに障がい福祉課事業所指導室まで連絡ください。

## ■ 障がい福祉サービス提供事業所向け各種様式

<https://www.city.kurashiki.okayama.jp/fukushi/shogai/index.html>

（障がい福祉課トップページ）「事業所向け情報」から該当するサービスを選択してください。