7.5

１０【指定障害福祉サービス事業者等指導・監査資料】

**就　労　継　続　支　援　B　型**

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 市町村名 |  |
| 事 業 所 番 号 |  |
| 実施年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 記入者 | 職氏名 |

|  |  |
| --- | --- |
| 検査吏員 | 職氏名 |
| 職氏名 |
| 職氏名 |
| 職氏名 |

在宅支援　　　　（有・無）

施設外支援　　　（有・無）

施設外就労　　　（有・無）

愛知県福祉局福祉部福祉総務課監査指導室

**確認書類**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 規定等の整備状況 | | 有　無 | 備　考 |
| １ | 指定申請関係書類・変更届・関係官署に対する報告書 | 有　・　無 |  |
| ２ | 運営規程 | 有　・　無 |  |
| ３ | 就業規則（労基署最終届出　　年　　月　　日） | 有　・　無 | 10人以上は届出 |
| ４ | 従業員雇用契約関係書類 | 有　・　無 |  |
| ５ | 従業員給与台帳 | 有　・　無 |  |
| ６ | 従業員名簿 | 有　・　無 |  |
| ７ | 従業員資格証 | 有　・　無 |  |
| ８ | 出勤簿（タイムカード） | 有　・　無 |  |
| ９ | 有給休暇申請簿等　（休暇取得日等が確認できるもの） | 有　・　無 |  |
| 10 | 超過勤務命令簿・超過勤務記録簿等（超過勤務実績が確認できるもの） | 有　・　無 |  |
| 11 | 出張命令簿・出張記録簿等（出張日等が確認できるもの） | 有　・　無 |  |
| 12 | 職員会議録 | 有　・　無 |  |
| 13 | 勤務表・組織体制図等 | 有　・　無 |  |
| 14 | 職員研修記録 | 有　・　無 |  |
| 15 | 利用者名簿 | 有　・　無 |  |
| 16 | 受給者証の写し | 有　・　無 |  |
| 17 | アセスメントシート・フェースシート | 有　・　無 |  |
| 18 | モニタリングの記録 | 有　・　無 |  |
| 19 | サービス担当者会議の記録 | 有　・　無 |  |
| 20 | サービス等利用計画 | 有　・　無 |  |
| 21 | 個別支援計画 | 有　・　無 |  |
| 22 | サービス提供記録 | 有　・　無 |  |
| 23 | 決算・事業報告（関係書類） | 有　・　無 |  |
| 24 | サービス利用契約書・重要事項説明書 | 有　・　無 |  |
| 25 | 利用者負担金等の請求書・領収書（控） | 有　・　無 |  |
| 26 | 介護給付費・訓練等給付費等明細書（請求書） | 有　・　無 |  |
| 27 | サービス提供実績記録票 | 有　・　無 |  |
| 28 | 苦情・事故・ヒヤリハット・身体拘束に関する記録 | 有　・　無 |  |
| 29 | 利用者情報の秘密保持に関する取り決め等 | 有　・　無 |  |
| 30 | 利用者情報提供についての本人等の同意書 | 有　・　無 |  |
| 31 | 代理受領額通知書 | 有　・　無 |  |
| 32 | 事業所パンフレット等 | 有　・　無 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 規定等の整備状況 | | 有　無 | 備　考 |
| 33 | 業務日誌 | 有　・　無 |  |
| 34 | 非常災害対策計画・消防計画・避難訓練記録　等 | 有　・　無 |  |
| 35 | 給食献立表 | 有　・　無 |  |
| 36 | 保菌検査記録 | 有　・　無 |  |
| 37 | 検食記録簿 | 有　・　無 |  |
| 38 | 給食日誌 | 有　・　無 |  |
| 39 | 感染症対策委員会の設置・運営等がわかる書類 | 有　・　無 |  |
| 40 | 感染症まん延の防止のための指針 | 有　・　無 |  |
| 41 | 感染症対策の研修及び訓練を実施したことがわかる書類 | 有　・　無 |  |
| 42 | 契約内容（障害福祉サービス受給者証記載事項）報告書 | 有　・　無 |  |
| 43 | 工賃規程・工賃支払実績に関する記録 | 有　・　無 |  |
| 44 | 業務継続計画（自然災害・感染症） | 有　・　無 |  |
| 45 | 身体拘束適正化検討委員会の設置・運営等がわかる書類 | 有　・　無 |  |
| 46 | 身体拘束等の適正化のための指針 | 有　・　無 |  |
| 47 | 虐待防止委員会の設置・運営等がわかる書類 | 有　・　無 |  |
| 48 | 虐待防止のための指針 | 有　・　無 |  |
| 49 | ハラスメントの防止に係る方針を明確化したもの | 有　・　無 |  |

※ 当日すぐ確認できるように会場に用意しておいてください。

| 運　営　指　導　項　目 | 確認状況 | 根拠法令 |
| --- | --- | --- |
| **第１　人員に関する基準**  　１　従業者の員数    **※直近月の管理者及び従業者の勤務形態一覧表を添付**  　２　サービス管理責任者  　　　サービス管理責任者氏名　　　　　　　　　　　　（常勤・非常勤）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（常勤・非常勤）  　３　管理者  　　　管理者氏名  　　　兼務状況　　事業種類　　　　　　　　　　　　職名  　４　利用者  （１）実利用者数　　　　　　　　人  （２）利用者の住所（市町村）  （３）平均利用者数の算出表   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | ３月 | 年度計 | | 前年度 | 開所日数 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 延べ  利用者数 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 今年度 | 開所日数 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 延べ  利用者数 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   　平均利用者数（延べ利用者数／開所日数）　前年度　　　　　　今年度  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（小数点第２位以下切り上げ） | | |

（４）月ごとの利用者数

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 月 | 初日在籍人数　（人） | 左の内訳 | | | | | | 入院 | |
| 区分１ | 区分２ | 区分３ | 区分４ | 区分５ | 区分６ | 入院  者数 | 入院  日数 |
| 前　　　　　　年度 | ４ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| １ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 今年度 | ４ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| １ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※「初日在籍人数」は、各月１日現在の契約者数を記入し、（　　）内に入院者数を再掲すること。

| 運　営　指　導　項　目 | 確認状況 | 根拠法令 |
| --- | --- | --- |
| **第２　設備に関する基準**  　１　定員　　　　　　　　人    　２　設備    **第３　運営に関する基準**  **１　内容及び手続きの説明**  　（１）利用申込者に係る障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ当該利用申込者に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービスの提供開始について、当該利用申込者の同意を得ているか。  　　　※重要事項説明書への必須記載内容  　　　　運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応  苦情解決の窓口、第三者評価の実施状況等  　（２）利用者との間で契約が成立したときは、障害者等の障害の特性に応じた適切な配慮をもって、契約書等を交付しているか。  　　　※契約書等への必須記載内容  　　　　経営者の名称及び主たる事務所の所在地、指定就労継続支援B型の内容、利用者が支払うべき額、提供開始年月日、苦情受付窓口等  ※**重要事項説明書、契約書、運営規程等の関係書類を添付**  ※**重要事項説明書、契約書、運営規程等の整合を図ること**  **２　契約支給量の報告等**  　（１）サービスを提供するときは、事業者及び事業所の名称、サービス内容、契約支給量、契約日等の受給者証記載事項を支給決定障害者等の受給者証に記載しているか。  　（２）契約支給量の総量は、当該支給決定障害者の支給量を超えていないか。  （３）契約の締結、変更及び終了時に受給者証記載事項を市町村に対し遅滞なく報告しているか。  　（４）受給者証記載事項に変更があった場合には、（１）から（３）に準じて取り扱っているか。  **３　提供拒否の禁止**  　正当な理由無くサービスの提供を拒んでいないか。  　　拒んだことがある場合その理由　過去1年間で　　　　　　件  　　　理由  **４　連絡調整に対する協力**  　　　市町村又は相談支援事業者が行う連絡調整に、できる限り協力しているか。  **５　サービス提供困難時の対応**  　利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難な場合、他の事業者等の紹介その他必要な措置を速やかに講じているか。  　　　事例　過去１年間    **６　受給資格の確認**  　受給者証により受給資格を確認しているか。  　　　確認事項  　　　ア　支給決定の有無　イ　支給決定の有効期間　ウ　支給量等  **７　訓練等給付費の支給の申請に係る援助**  　（１）就労継続支援B型に係る支給決定を受けていないものからの利用の申し込みがあった場合は、その者の意向を踏まえて速やかに訓練等給付費の支給の申請が行われるよう必要な援助を行っているか。  　（２）就労継続支援B型の支給決定に通常要すべき標準的な期間を考慮し、支給決定の有効期間の終了に伴う訓練等給付費の支給申請について、必要な援助を行っているか。  **８　心身の状況等の把握**  　就労継続支援B型の提供にあたっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。  **９　指定障害福祉サービス事業者等との連携等**  　（１）他の指定障害者福祉サービス事業者等との密接な連携に努めているか。  　（２）サービス提供の終了に際して利用者又はその家族に対し適切な援助を行っているか。  **10　サービス提供の記録**  　サービスを提供した際には、提供日、内容その他必要な事項を、提供の都度記録し、支給決定障害者等からサービスを提供したことについての確認を受けているか。  **11　指定就労継続支援B型事業者が支給決定障害者等に求めることのできる金銭の支払いの範囲等**  （１）支給決定障害者に対して金銭の支払いを求めることができるのは、当該金銭の使途が直接利用者の便益を向上させるものであって、当該支給決定障害者に支払を求めることが適当であるものに限られているか。  （２）金銭の支払を求める際には、その使途及び額、支払を求める理由について書面で明らかにし、支給決定障害者等の同意を得ているか。  　　ただし、12の(1)～(3)までに掲げる支払については、この限りではない。  **12　利用者負担額等の受領**  　（１）サービスを提供した際は、支給決定障害者から当該サービスに係る利用者負担額の支払いを受けているか。  （２）法定代理受領を行わない（償還払い）サービスを提供した場合、支給決定障害者から指定障害福祉サービス等費用基準額の支払いを受けているか。  （３）上記（１）、（２）以外の他の費用の徴収について、基準に基づき適切に行っているか。     |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 内　　容 | 単　　価 | 内　　容 | 単　　価 | | 食事の提供に要する費用 |  | 食事の提供に要する費用（低所得者） |  | | 日用品費 |  | その他（　　　　　） |  |   （４）上記（１）から（３）までに掲げる費用の額の支払いを受けた場合は、当該費用に係る領収証を支給決定障害者に対し交付しているか。  （５）上記（３）の費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめサービスの内容及び費用について説明を行い、支給決定障害者等の同意を得ているか  **13　利用者負担額に係る管理**  　（１）支給決定障害者等から利用者負担額等に係る管理の依頼を受けた場合、当該障害者等が同一の月に受けた指定障害福祉サービス等に係る利用者負担額合計額を算定しているか。  　　　※直近の依頼件数　　　　　　　　　　件  （２）利用者負担額合計額等が負担上限額を超えるときは、指定障害福祉サービス等の状況を確認の上、利用者負担額等合計額を市町村に報告するとともに支給決定障害者等及び関係指定事業者に通知しているか。  **14　訓練等給付費の額に係る通知等**   1. 市町村から訓練等給付費の支給を受けた場合は、支給決定障害者等に対し、その額を通知しているか。（代理受領通知）   　　　※通知方法  （２）償還払いによるサービスの支払を受けた場合、サービス提供証明書を支給決定障害者等に交付しているか。  **15　指定就労継続支援B型の取扱方針**  （１）利用者の心身の状況等に応じて、支援を適切に行うとともに、サービスの提供が漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しているか。  （２）利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮しているか。  （３）サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、支援上必要な事項について、理解しやすいように説明しているか。また、本人の意思に反する異性介助がなされないよう本人の意向を把握し、本人の意向を踏まえたサービス提供体制となっているか。  （４）サービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。  　　　※第三者評価や自己点検等、どのような評価等を行って  いるかを記載。  **16　就労継続支援B型計画の作成等**  （１）指定就労継続支援B型事業所の管理者は、サービス管理責任者に指定就労継続支援B型係る個別支援計画（就労継続支援計画）の作成に関する業務を担当させているか。  （２）サービス管理責任者は、就労継続支援計画の作成に当たっては、適切な方法により、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活並びに課題等の把握（以下「アセスメント」）を行うとともに、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしているか。  （３）アセスメントに当たっては、利用者自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しているか。  （４）サービス管理責任者は、アセスメントに当たっては、利用者に面接しているか。また、この場合において、サービス管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得ているか。  （５）サービス管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定就労継続支援B型の目標及び達成時期、指定就労継続支援B型を提供する上での留意事項その他必要な事項等を記載した就労継続支援計画の原案を作成しているか。また、この場合において、当該事業所が提供する指定就労継続支援B型以外の保健医療サービス又は福祉サービスとの連携も含めて就労継続支援計画の原案に位置付けるよう努めているか。  （６）サービス管理責任者は、就労継続支援計画の作成に係る会議（利用者及び当該利用者に対する指定就労継続支援Ｂ型の提供に当たる担当者等を召集して行う会議をいい、テレビ電話装置等を活用してできるものとする。）を開催し、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認するとともに、就労継続支援計画の原案の内容について意見を求めているか。  （７）サービス管理責任者は、就労継続支援計画の作成に当たっては、利用者又はその家族に対し、当該就労継続支援計画について説明し、文書によりその同意を得ているか。  **※計画書の様式を添付**  （８）サービス管理責任者は、就労継続支援計画を作成した際には、当該就労継続支援計画を利用者及び指定特定相談支援事業者等に交付しているか。  （９）サービス管理責任者は、就労継続支援計画の作成後、就労継続支援計画の実施状況（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）の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、就労継続支援計画の見直しを行い、必要に応じて、当該就労継続支援計画の変更を行っているか。  （10）サービス管理責任者は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族等と連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次の①、②に定めるところにより行っているか。  　　　① 定期的に利用者に面接すること。  　　　② 定期的にモニタリングの結果を記録すること。  （11）（２）～（８）の事項は、（９）にある就労継続支援計画の変更についても準用されているか。  **17　サービス管理責任者の責務**  　 （１）サービス管理責任者は、**16**に規定する業務のほか、次に掲げ  る業務を行っているか。  ア　**18**にある相談及び援助を行うこと  イ　他の従業者に対する技術指導及び助言を行うこと  **（２）サービス管理責任者は、業務を行うに当たっては、利用者の自**  **己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定する**  **ことに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定の支**  **援が行われるよう努めているか。**  **18　相談及び援助**  　　　指定就労継続支援B型事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者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。  **19　訓練**  　（１）心身の状況に応じ、利用者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訓練を行っているか。  　（２）利用者の心身の特性に応じた、必要な訓練を行っているか。  　（３）常時１人以上の従業者を訓練に従事させているか。  （４）利用者に対して、利用者の負担により、従業者以外の者による訓練を受けさせていないか。  **20 生産活動**  　（１）生産活動の機会の提供に当たっては、地域の実情ならびに製品及びサービスの需給状況等を考慮するよう努めているか。  　（２）生産活動に従事する者の作業時間、作業量等がその者に過重な負担とならないように配慮しているか。  （３）生産活動の能率の向上が図られるよう、利用者の障害の特性等を踏まえた工夫を行っているか。  （４）防塵設備又は、消火設備の設置等、生産活動を安全に行うために必要かつ適切な措置を講じているか。  **21　工賃の支払等**  　（１）指定就労継続支援Ｂ型事業者は、利用者に、生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額に相当する金額を工賃として支払っているか。  　（２）（１）により利用者それぞれに対し支払われる一月当たりの工賃の平均額は、3,000円を下回っていないか。  　（３）指定就労継続支援Ｂ型事業者は、利用者が自立した日常生活及び社会生活を営むことを支援するため、工賃の水準を高めるよう努めているか。  （４）指定就労継続支援Ｂ型事業者は、年度ごとに、工賃の目標水準を設定し、当該工賃の目標水準及び前年度に利用者に対し支払われた工賃の平均額を利用者に通知するとともに、都道府県に報告しているか。  **22　実習の実施**  （１）利用者が就労継続支援計画に基づいて実習できるよう、実習の受け入れ先を確保しているか。  （２）実習の受け入れ先の確保に当たっては、公共職業安定所等関係機関と連携して、利用者の意向及び適性を踏まえて行うよう努めているか。  **23　求職活動の支援等の実施**   1. 利用者が行う求職活動を支援しているか。   （２）関係機関と連携して、利用者の意向及び適性に応じた求人の開拓に努めているか。  **24　職場への定着のための支援の実施**  （１）障害者就業・生活支援センター等と連携して、利用者が就職  した日から６月以上、職業生活における相談等の支援を継続し  ているか。  　※支援状況  　　職場訪問　　　　　　　回　　家庭訪問　　　　　　　回  　　　電話相談　　　　　　　回  　（２）就職した利用者に就労定着支援について利用の意向を確認し、  希望があるときには、速やかに就労定着支援の利用が開始できる  よう、指定就労定着支援事業者、指定特定計画相談支援事業者そ  の他関係機関との連絡調整を図った上で、指定就労定着支援事業  者による職場定着のための支援に繋げているか。  **25　食事**  　（１）あらかじめ利用者に対し、食事の提供の有無を説明し、提供を行う場合には、その内容及び費用に関して説明を行い、利用者の同意を得ているか。  　（２）利用者の心身の状況及び嗜好を考慮し、適切な時間に食事の提供を行うとともに、利用者の年齢及び障害の特性に応じた、適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、必要な栄養管理を行っているか  （３）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。  　（４）食事の提供を行う場合、栄養士を置かないときは、献立の内容、栄養価の算定及び調理の方法について保健所等の指導を受けるよう努めているか。  **26　緊急時等の対応**  　　　利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等必要な措置を講じているか。  　　※緊急時の対応方法（事例なしの場合も記載）  **27　健康管理**  　　　常に利用者の健康状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じているか。  　　※健康管理の方法  **28　支給決定障害者に関する市町村への通知**  　　　利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。  　　ア　正当な理由なしに利用に関する指示に従わないことにより、障害の状態等を悪化させたと認められるとき。  　　イ　偽りその他不正な行為によって訓練等給付費等を受け、又は受けようとしたとき。  **29　管理者の責務**  （１）管理者は、従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。  （２）管理者は、従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。  **30　運営規程**  　運営規程は、基準に示された項目に基づき適切に規定されているか。  　　※基準  　　ア　事業の目的及び運営の方針  　　イ　従業者の職種、員数及び職務の内容  　　ウ　営業日及び営業時間  　　エ　利用定員  　　オ　サービスの内容並びに支給決定障害者から受領する  費用の種類及びその額  　　カ　通常の事業の実地地域  　　キ　サービスの利用に当たっての留意事項  　　ク　緊急時等における対応方法  　　ケ　非常災害対策  　　コ　事業の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  　　サ　虐待の防止のための措置に関する事項  　　シ　その他運営に関する重要事項    **31　勤務体制の確保等**  （１）適切なサービスが提供できるよう以下の項目を満たす従業者の勤務表を事業所ごとに作成しているか。  　　ア　原則として月ごと　　イ　日々の勤務時間  　　ウ　職務の内容　　エ　常勤、非常勤の別  　　オ　管理者との兼務関係  　　カ　サービス管理責任者である旨  （２）当該事業所の従業者によってサービスを提供しているか。ただし、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。  　（３）従業者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。  ※実施状況（過去１年間）   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 実施日 | 対　象　者 | 内　　　容 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   （４）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  業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等  の必要な措置を講じているか。  （ハラスメントの防止に関する方針の作成、方針の周知・啓発、相談窓口の周知）  **32　業務継続計画の策定等**   1. 感染症や非常災害の発生時において、サービス提供を継続的   に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る  ための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定しているか。   1. 当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。 2. 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必   要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。  （研修：年１回以上、訓練：年１回以上）   1. 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継   続計画の変更を行っているか。    **33　定員の遵守**  　　　利用定員を超えてサービスの提供を行っていないか。  　　　※災害その他のやむを得ない事情がある場合はこの限りでない。    **34　非常災害対策**  （１）消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者へ周知しているか。  （２）非常災害に備えるため定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。  　　※直近の避難訓練等の実施日  　　　　　年　　月　　日、　　　年　　月　　日、  　　　防火管理者氏名  　　　消防計画の届出日　　　　　年　　月　　日  　（３）市町村防災計画に定められた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となっているか。  　（４）避難確保計画を作成し、市町村に報告を行っているか。  　（５）避難確保計画に基づき、避難訓練を行っているか。  （６）避難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。  **35　衛生管理等**  （１）利用者の使用する設備及び飲料水について、衛生的な管理に  　　　努め、衛生上必要な措置を講ずるとともに、健康管理等に必要  となる機械器具等の管理を適正に行っているか。  （２）事業所において感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止の  ための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行  うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、そ  の結果について従業者に周知徹底を図っているか。  （おおむね３月に１回以上）  　（３）感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整  備しているか。  　（４）従業者に対して、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止  のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓  練を定期的に実施しているか。  （研修：年２回以上、訓練：年２回以上）  **36　協力医療機関**  　　　利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めているか。    **37　掲示**  　事業所の見やすい場所に重要事項等の掲示を行う又は重要事項  等を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これを関係者に自由  に閲覧できるようにしているか。  　　※掲示内容  ア　運営規程の概要　イ　従業者の勤務体制  ウ　協力医療機関　エ　苦情処理体制  オ　その他のサービス選択に資すると認められる重要事項  　 ※掲示または閲覧の場所。閲覧の場合はその方法等。    **38　秘密保持**  （１）従業者は、正当な理由がなく、利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。  （２）利用者又はその家族の秘密保持のために必要な措置を講じているか。  　　　※必要な措置の例  　　　　従業者の雇用時に取り決め等を行っているか。  （３）他の指定就労継続支援Ｂ型事業者等に対して利用者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により当該利用者又はその家族から同意を得ているか。  ※提供件数　　　　　　　件〈過去１年間〉  **39　情報の提供等**  （１）利用者の適切かつ円滑な利用のため、実施事業内容に関する情報の提供に努めているか。  （２）広告内容に虚偽又は誇大な表現がないようにしているか。  **※パンフレット等があれば添付**    **40　利益供与等の禁止**  　（１）他の障害福祉サービスの事業者等に、利用者又はその家族に対して、貴事業者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはいないか。  　（２）他の障害福祉サービスの事業者等から、利用者又はその家族を紹介することの対償として、金品その他財産上の利益を収受していないか。  注（１）、（２）の「他の障害福祉サービスの事業者等」は障害福祉サービス事業者以外の事業者や個人を含むものであり、具体的には、「指定就労継続支援Ｂ型事業者が、当該サービスの利用希望者を紹介した者（障害福祉サービス事業者以外の事業者）に対し、その対償として、金品等の利益の供与を行うこと」なども当該規定に違反する。  （３）障害者の意思決定を歪めるような金品授受による利用者誘因行為や就労斡旋行為を行っていないか（具体的には「利用者が友人を紹介した際に、紹介した利用者と紹介された友人に金品を授受すること」「障害福祉サービスの利用を通じて通常の事業所に雇用されるに至った利用者に祝い金を授与すること」「サービス利用開始に伴い利用者に祝い金を授与すること」等）。  **41　苦情解決**  　（１）苦情処理のために必要な措置を講じているか。  　　　※必要な措置  　　　ア　相談窓口　イ　処理体制の整備  ウ　重要事項説明書への記載　エ　掲示等    （２）苦情内容を記録しているか。  　（３）県及び市町村が行う調査及び検査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行い求めに応じ改善内容の報告をしているか。  （４）社会福祉法第８５条の規定により運営適正化委員会が行う調査又はあっせんに協力しているか。   |  |  | | --- | --- | | 調査・あっせん内容 | 対応状況 | |  |  |   **42　事故発生時の対応**  （１）事故が発生した場合は、都道府県、市町村、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、又原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じているか。  （２）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。  （３）賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行っているか。  ※損害賠償保険の加入の有無　　　　有 ・ 無  　　　※過去１年間の事故発生状況   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 事故の概要 | 処置 | 再発防止対策 | |  |  |  |     **43　会計の区分**  　　　事業所ごとに経理を区分するとともに指定就労継続支援B型事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。  **44　身体拘束等の禁止**  　（１）利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行っていないか。  　（２）やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しているか。  （３）身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用してできるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。  　　（少なくとも１年に１回）  （４）身体拘束等の適正化のための指針を整備しているか。  （５）従業者に対して、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。（年１回以上）  **45　虐待の防止**  （１）虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して実施することができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。（少なくとも１年に１回）  （２）従業者に対して、虐待の防止のための研修を定期的に実施しているか。（年１回以上）  （３）委員会開催、研修実施を適切に実施するための担当者を置いているか。（担当者：職指名　　　　　　　　　　　　　　）  **46　地域等との連携等**  　　　事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めているか。    **47　記録の整備**  　（１）従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備してあるか。  　（２）利用者に対する、サービス提供に関する諸記録を整備し、サービス提供した日から５年間保存しているか。  　　ア　就労継続支援Ｂ型計画  　　イ　サービスの提供の記録  　　ウ　「28支給決定障害者に関する市町村への通知」に係る記録  　　エ　身体拘束等の記録  　　オ　苦情の内容等の記録  　　カ　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  **第４　変更の届出**  　　　変更があったとき、１０日以内に届出を出しているか。  最近の変更届　　　　　年　　月　　日  　　　※変更届けの内容  　　　ア　事業所の名称及び所在地  　　　イ　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその  代表者の氏名及び住所  　　　ウ　申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書  又は条例等  　　　エ　事業所の平面図及び設備の概要  　　　オ　事業所の管理者及びサービス管理責任者の氏名経歴  及び住所  　　　カ　運営規程  　　　キ　協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医  療機関との契約の内容  　　　ク　サービス提供に係る訓練等給付費の請求に関する事項 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  **いる・いない**  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  非該当  いる・いない  非該当  いる・いない  非該当  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし | 平成18年厚生労働省令第171号  第９条１項  第９条２項  第10条1項  第10条2項  第10条3項  第10条4項  第11条  第12条  第13条  第14条  第15条1項  第15条2項  第16条  第17条1項  第17条2項  第19条1項  第20条1項  第20条2項  第159条1項  第159条2項  第159条3項  第159条5項  第159条6項  第22条  第23条1項  第23条2項  第57条1項  第57条2項  第57条3項  第57条4項  第58条1項  第58条2項  第58条3項  第58条4項  第58条5項  第58条6項  第58条7項  第58条8項  第58条9項  第58条10項  第58条11項  第59条**1項**  **第59条2項**  第60条  第160条1項  第160条2項  第160条3項  第160条4項  第84条1項  第84条2項  第84条3項  第84条4項  第201条1項  第201条2項  第201条3項  第201条4項  第193条1項  第193条2項  第194条1項  第194条2項  第195条1項  第195条2項  第86条1項  第86条2項  第86条3項  第86条4項  第28条  第87条  第88条  第66条1項  第66条2項  第89条  第68条1項  第68条2項  第68条3項  第68条4項  第33条の2  1項  第33条の2  2項  第33条の2  3項  第69条  第70条1項  第70条2項  水防法・土砂災害防止法改正  H29.6.19  第70条3項  第90条1項  第90条の2  1項  第90条の2  2項  第90条の2  3項  第91条  第92条  第36条1項  第36条2項  第36条3項  第37条1項  第37条2項  第38条1項  第38条2項  第38条3項  第38条  第39条1項  第39条2項  第39条3項～6項  第39条7項  第40条1項  第40条2項  第40条3項  第41条  第35条の2  1項  第35条の2  2項  第35条の2  3項  第40条の2  1項  第40条の2  2項  第40条の2  3項  第74条  第75条1項  第75条2項 |