

令和7年度

生活保護法に基づく保護施設

指導監査基準

横浜市

健康福祉局 監査課

## 指導監査基準について

着 眼 点	関係法令、条例、通知等に基づいて実施する指導監査の主な範囲及び観点を示します。	
指導監査基準	着眼点ごとに、適正でない点、不備な点が認められた場合に指導を行う主な内容を基準として示します。	
区 分	適正でない点、不備な点の状況は多様であるため、次のとおり、改善を指導する際の標準的な区分を設定します。	
	文書指摘事項	生活保護法の関連法令、横浜市の定める条例及び通知、指導監査に関する通知等に違反が認められる事項については、原則として改善のための必要な措置をとるべき旨を文書により指導します。指導に対し、期限を付して法人等から報告を求めます。 また、必要と認める場合には、施設における改善状況の確認のため、実地において調査を行うことができます。
	口頭指摘事項	生活保護法の関連法令、横浜市の定める条例及び通知、指導監査に関する通知等以外の法令、通知等に軽微な違反が認められる場合又は違反について文書による指導を行わなくとも改善が見込まれる場合には、口頭で指導します。
	助言事項	法令又は通知の違反が認められない場合であっても、施設運営に資するものと考えられる事項については助言を行います。
	<p>注) 1 指導監査の結果については、その改善状況又は改善の予定等を含め、理事会等への報告を行ってください。</p> <p>2 「口頭指摘事項」及び「助言事項」についても、指導の内容に関する認識を共有できるよう文書で交付します。</p>	
根 拠 法 令	指摘事項の根拠となる法令、条例、通知等を掲載します。関連する法令等が多数ある場合は、主なものを掲載します。	

## 目 次

関係法令、通知等	・・・	1
----------	-----	---

### 第1. 適切な入所者処遇の確保

1 入所者処遇の充実	・・・	2
2 入所者の生活環境等の確保	・・・	6
3 自立、自活等への支援援助	・・・	6
4 預り金の管理	・・・	7

### 第2. 社会福祉施設運営の適正実施の確保

1 施設の運営管理体制の確立	・・・	8
2 必要な職員の確保と職員処遇の充実	・・・	9
3 防災対策の充実強化	・・・	13
4 感染症等防止対策	・・・	15

○関係法令、通知等(主なもの)省略標記一覧

省 略 標 記	正 式 名 称		公布年月日等
施設基準条例	横浜市生活保護法に基づく保護施設の設備及び運営の基準に関する条例	横浜市条例第63号	平成24年12月28日
指導監査通知	生活保護法による保護施設に対する指導監査事項について	社援発0326第4号	平成24年3月26日
最低基準通知	救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する最低基準の施行について	社施第335号	昭和41年12月15日
指導監督徹底通知	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	社援発第1275号ほか	平成13年7月23日
苦情解決指針	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	障第452号ほか	平成12年6月7日
社会福祉施設等における衛生管理の徹底について	社会福祉施設等における衛生管理の徹底について 社会福祉施設等における食中毒予防及び衛生管理の徹底について	社援基発第1212001号	平成15年12月12日
		社援基発第0707001号ほか	平成20年7月7日
パートタイム労働法	短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善等に関する法律	法律第76号	平成5年6月18日
パートタイム労働法施行規則	短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善等に関する法律施行規則	労働省令第34号	平成5年11月19日
土砂災害防止法	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	法律第57号	平成12年5月8日
土砂災害防止法施行規則	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施行規則	国土交通省第71号	平成13年3月30日

主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
第1. 適切な入所者処遇の確保			
	健全な環境の下で、個人の尊厳の保持を旨とし、入所者の意向、希望等を尊重するよう配慮がなされているか。 施設の管理の都合により、入所者の生活を不当に制限していないか。	指導監査通知第1 施設基準条例第3条第1項	健全な環境の下で、入所者の意向及び希望等を尊重して、常に入所者の立場に立った適切な処遇を行っていない。  施設の管理の都合で入所者の生活に不当に制限を加えている。  施設の管理の都合で入所者の生活に影響を与えている点がある。
1 入所者処遇の充実			
(1) 処遇計画	ア 処遇計画は、日常生活動作能力、心理状態、家庭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入所者本人等の希望に基づいて策定されているか。 また、処遇計画は、入所後、適切な時期に、ケース会議の検討結果等を踏まえた上で策定され、必要に応じて見直しが行われているか。	指導監査通知第1-1-(1)-ア 施設基準条例第11条	処遇計画に日常生活動作能力、心理状態、家族関係及び所内生活態度等の定期的調査結果及び入所者本人等の希望が反映されていない。  入所後、適切な時期に、ケース会議の検討結果等を踏まえた処遇計画を策定していない。  入所者の状況を定期的に把握・評価し、必要に応じて処遇計画を見直していない。
	イ 処遇計画は、医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを得て策定され、かつその実践に努めているか。	指導監査通知第1-1-(1)-イ	処遇計画に医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを反映していない。  処遇計画どおりに適切に自立支援を実施していない。
	ウ 入所者の処遇記録等は整備されているか。	指導監査通知第1-1-(1)-ウ 施設基準条例第11条	入所者の処遇記録等を整備していない。
	エ 身体拘束や権利侵害等が行われていないか。	指導監査通知第1-1-(1)-エ	身体拘束や権利侵害等を行っている。
(2) 機能訓練	機能訓練は、必要な者に対して適切に行われているか。	指導監査通知第1-1-(2) 施設基準条例第21条	機能訓練が必要な者に対して、計画に基づき適切に行っていない。
(3) 給食	ア 必要な栄養所要量が確保されているか。	指導監査通知第1-1-(3)-ア 施設基準条例第18条、第28条 健康増進法(平成14年法律第103号)第21条 健康増進法施行規則(平成15年厚労省令第86号)第9条	あらかじめ作成した献立に従って行っていない。  入所者の身体状況、栄養状態、生活習慣等を定期的に把握し、これらに基づき、適当な熱量及び栄養素の量を満たす食事を提供していない。
	イ 嗜好調査、残食(菜)調査、検食等が適切になされており、その結果を献立に反映するなど、工夫されているか。	指導監査通知第1-1-(3)-イ 施設基準条例第18条、第28条	嗜好調査、残食(菜)調査、検食等を適切に行っていない。  嗜好調査、残食(菜)調査、検食等の結果を献立に反映していない。
	ウ 検食は適切な時間に行われているか(原則として食事前となっているか)。 また、各職種職員の交替により実施されているか。	指導監査通知第1-1-(3)-ウ 社会福祉施設等における食品の安全確保等について(平成20年社 援基発第0307001号ほか)	適切な時間(原則として食事前)に検食を行っていない。  検食を各職種職員の交替により実施していない。  検食簿の記載に不備がある。

主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
	エ 入所者の身体状態及び嗜好に合わせた調理内容になっているか。	指導監査通知第1-1-(3)-エ 施設基準条例第18条、第28条 健康増進法(平成14年法律第103号)第21条 健康増進法施行規則(平成15年厚労省令第86号)第9条	入所者の身体状態等に合わせた調理をしていない。
	オ 食事の時間は、家庭生活に近い時間となっているか。 (特に夕食時間は早くても17時以降となっているか。)	指導監査通知第1-1-(3)-オ	食事の時間が家庭生活に近い時間(特に夕食時間は早くても17時以降)となっていない。
	カ 保存食は一定期間(2週間)適切な方法(冷凍保存)で保管されているか。 また、原材料についてもすべて保存されているか。	指導監査通知第1-1-(3)-カ 社会福祉施設等における衛生管理の徹底について 大量調理施設衛生管理マニュアル(平成9年衛食第85号別添)	原材料を購入した状態(洗浄・殺菌等を行わない)で、食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器(ビニール袋等)に入れて保存食を密封し、-20℃以下で2週間以上保存していない。  調理済み食品を配膳後の状態で、食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器(ビニール袋等)に入れ、密封し、-20℃以下で2週間以上保管していない。
	キ 食器類の衛生管理に努めているか。	指導監査通知第1-1-(3)-キ	使用した食器・調理器具等を、洗浄後、消毒を行い、衛生的に保管していない。
	ク 給食関係者の検便を適切に行っているか。	指導監査通知第1-1-(3)-ク 社会福祉施設等における衛生管理の徹底について 大量調理施設衛生管理マニュアル(平成9年衛食第85号別添)	調理従事者等(臨時職員を含む)について、月1回以上の検便検査(腸管出血性大腸菌の検査を含む)を実施していない。  10月から3月に必要に応じたノロウイルスの検査を含めていない。  検便検査が一部基準どおりに行われていない。
(4) 入浴等	入所者の入浴又は清拭(しき)は、1週間に少なくとも2回以上行われているか。特に、入浴日が行事日、祝日等に当たった場合、代替日を設けるなど週2回の入浴等が確保されているか。	指導監査通知第1-1-(4) 施設基準条例第21条第4項、第26条第2項	入所者の入浴又は清拭を週2回以上行っていない。
			入所者の入浴又は清拭が不十分。
(5) 排泄等	入所者の状態に応じた排泄・おむつ交換が適切に行われているか。 排泄の自立についてその努力がなされているか。トイレ等は入所者の特性に応じた工夫がなされているか。 また、換気、保温、入所者のプライバシーの確保に配慮がなされているか。	指導監査通知第1-1-(5)	入所者の状態に応じた排泄・おむつ交換を適切に行っていない。
			排せつの自立に努めていない。
			トイレ等について、入所者の特性に応じた工夫を行っていない。
			換気、保温、入所者のプライバシーの確保に配慮していない。
(6) 被服・寝具	衛生的な被服・寝具が確保されるよう努めているか。	指導監査通知第1-1-(6)	衛生的な被服・寝具を確保していない。
	起床後着替えもせず寝巻のままとなっていないか。		入所者が起床後、着替えずに寝巻のままとなっている。

主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
(7) 医学的管理	ア 定期的健康診断、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。	指導監査通知第1-1-(7)-ア 施設基準条例第19条、第28条	入所者について、その入所時及び毎年定期(年2回以上)に健康診断を実施していない。
			健康診断の実施に漏れがある。
	イ 施設の種別・定員に応じて、必要な医師、嘱託医がおかれているか(必要な日数、時間が確保されているか)。また、個々の入所者の身体状態・症状等に応じて、医師、嘱託医による必要な医学的管理が行われ、看護師等への指示が適切に行われているか。	指導監査通知第1-1-(7)-イ 施設基準条例第16条、第25条	施設の種別・定員に応じて、必要な医師、嘱託医を配置していない(必要な日数、時間を確保していない)。
			個々の入所者の身体状態・症状等に応じて、医師、嘱託医による必要な医学的管理、看護師等への指示を適切に行っていない。
	ウ 急病等の場合の緊急連絡体制が整備されているか。 また、医療機関との長期的な協力体制が確立されているか。	指導監査通知第1-1-(7)-ウ	急病等の場合の緊急連絡体制を整えていない。
			医療機関との長期的な協力体制を確立していない。
(8) レクリエーションの実施等	レクリエーションの実施等が適切になされているか。	指導監査通知第1-1-(8) 施設基準条例第21条第5項、第26条第2項	レクリエーション等を適切に実施していない。
			教養娯楽設備等を備えていない。
(9) 家族との連携	家族との連携に積極的に努めているか。 また、入所者や家族からの相談に応じる体制が整えられているか。相談に対して適切な助言、援助が行われているか。	指導監査通知第1-1-(9)	家族との連携に積極的に努めていない。
			入所者や家族からの相談に応じる体制を整えていない。
			相談に対して適切な助言、援助を行っていない。
(10) 居宅生活への移行及び通所事業の実施	居宅生活への移行が期待できる者や通所事業の実施にあたり、実施機関及び家族との連携を図るなど適切に対応されているか。	指導監査通知第1-1-(10)	居宅生活への移行や通所事業の実施にあたり、実施機関及び家族との連携を図るなど、適切に対応していない。

主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
(11) 苦情解決	苦情を受け付けるための窓口を設置するなど苦情解決に適切に対応しているか。	指導監査通知第1-1-(11) 社会福祉法(昭和26年法律第45号)第82条 施設基準条例第9条 苦情解決指針	入所者等からの苦情に対し、適切な解決に努めていない。
			苦情解決体制として、苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員を設置していない。
			入所者等に苦情解決の体制、仕組みを周知していない。
			苦情受付に際し、定められた事項を書面に記録し、苦情申出人に確認していない。
			苦情受付の報告、確認を行っていない。 苦情申出人に対する通知を行っていない(必要との申出があった場合のみ)。
			苦情解決責任者は、話し合いによる苦情解決に努めていない。 必要に応じて第三者委員の助言を求めている。
			苦情解決の経過と結果を記録し、第三者委員等への報告を行っていない。
			個人情報に関するものを除き、苦情解決の結果を公表していない。
(12)実施機関との連携	入所者の入退所、処遇計画策定の際に、必要に応じ実施機関との連携を図っているか。	指導監査通知第1-1-(12)	入所者の入退所、処遇計画策定の際に、実施機関との連携を図っていない。
(13)給付金	子どもに係る給付金として支払を受けた金銭の管理が適切に行われているか。	指導監査通知第1-1-(13) 施設基準条例第22条、第28条	当該入所者に係る金銭及びこれに準ずるものをその他の財産と区分していない。
			入所者に係る金銭を給付金の支給の趣旨に従って用いていない。
			入所者に係る金銭の収支の状況を明らかにする帳簿を整備していない。
			当該入所者が退所した場合、速やかに、入所者に係る金銭を本人に取得させていない。



主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
2 入所者の生活環境等の確保			
(1) 生活環境	ア 入所者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっているか。 また、障害に応じた配慮がなされているか。	指導監査通知第1-2-ア 施設基準条例第4条、第14条、第24条	入所者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっていない。  入所者の障害に応じた配慮をしていない。
	イ 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。	指導監査通知第1-2-イ 最低基準通知第2-2 施設基準条例第14条、第24条	居室等が設備及び運営基準にあった構造になっていない。
	ウ 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。	指導監査通知第1-2-ウ 施設基準条例第4条	居室の清掃等を適切に行っていない。  居室の清掃等に一部不備が見受けられた。
	エ 各個室、便所等必要な場所にカーテン等が設置され、入所者のプライバシーが守られるよう配慮されているか。	指導監査通知第1-2-エ	各個室、便所等必要な場所にカーテン等が設置されておらず、入所者のプライバシーが守られていない。
	オ 居室、便所等必要な場所にナースコールが設置され、円滑に作動するか。	指導監査通知第1-2-オ	居室、便所等必要な場所にナースコールが設置されていない又は円滑に作動しない。
3 自立、自活等への支援援助			
(1) 救護・更生施設関係	ア 個別支援計画について、適切に作成（見直しを含む。以下同じ。）されているか。特に、作成に当たっては、入所者の意向やニーズ把握等が適切に行われているか。また、作成に当たり、保護の実施機関と連携が図られているか。	指導監査通知第1-3-(1)-ア 施設基準条例第21条第6項、第26条	個別支援計画について、適切に作成されていない。  作成に当たっては、入所者の意向やニーズ把握等が適切に行われていない。  作成に当たり、保護の実施機関と連携が図られていない。
	イ 機能を回復し又は機能の減退を防止するための訓練や作業は、入所者の状況に即した個別支援計画に基づき適切に実施されているか。	指導監査通知第1-3-(1)-イ 施設基準条例第21条第2項、第26条	機能を回復し又は機能の減退を防止するための訓練や作業について、入所者の状況に即した自立支援のための計画を作成し、適切に実施していない。
	ウ 施設からの退所が可能な者について、保護の実施機関と調整の上、他法他施策の活用が検討されているか。	指導監査通知第1-3-(1)-ウ	施設からの退所が可能な者について、保護の実施機関と調整の上、他法他施策の活用を検討していない。
	エ 入所者の個別の状況の変化等について、保護の実施機関に随時連絡が行われているか。	指導監査通知第1-3-(1)-エ	入所者の個別の状況の変化等について、保護の実施機関に随時連絡していない。

主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
4 預り金の管理			
	やむを得ない理由により、施設が入所者の金銭を預かる場合、取扱いに関する内部規程を作成し、適正な管理を行っているか。	指導監督徹底通知5-(4)-エ  社会福祉施設等における利用者からの預り金について(平成26年7月22日健監第303号本市通知)  社会福祉施設等における利用者からの預り金について(平成29年7月18日健監第202号本市通知)	預り金取扱規程に則った管理がされていない。
			管理責任者及び補助者が選定されていない。また、通帳と印鑑が別々に保管されていない。
			通帳・印鑑・現金を、安全な方法で保管していない。
			管理責任者が預金・現金残高の状況等の収支状況について、定期的に確認していない。
			利用者との保管依頼書(契約書)、個人別出納帳等、必要な書類を備えていない。
			通帳等と預り金台帳の金額が一致しない。 また、その金額を証明する証憑類が保管されていない。
			適切な管理が行われていることの確認が、複数の者により常に行える体制で出納事務を行っていない(牽制体制の構築)。
			収支の状況を定期的に利用者(家族等)に報告していない。

主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
第2. 社会福祉施設運営の適正実施の確保			
1 施設の運営管理体制の確立			
(1) 定員	入所定員及び居室の定員を遵守しているか。	指導監査通知第2-1-(1) 施設基準条例第17条、第28条	入所定員及び居室の定員を遵守していない。
(2) 規程の整備	管理規程、経理規程等必要な規程が整備され、当該規程に基づいた適切な運用がなされているか。	指導監査通知第2-1-(2)	管理規程、経理規程等必要な規程を整備し、当該規程に基づいた適切な運用をしていない。
(3) 帳簿の整備	施設運営に必要な帳簿は整備されているか。	指導監査通知第2-1-(3) 施設基準条例第11条 最低基準通知第1-7	必要な帳簿(設備、職員、管理関係、利用者関係、会計経理、給食、健康管理)を整備していない。
			帳簿に一部不備がある。
			帳簿を必要な期間保存していない。
(4) 職員の配置	直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。	指導監査通知第2-1-(4) 施設基準条例第16条、第25条 最低基準通知第3	配置基準どおり職員を配置していない。
	ア 通所事業等を実施する施設にあっては、指導員等の加配が行われているか。		職員の勤務体制を明確に定めていない。
	イ 各種加算に見合う職員が配置されているか。		通所事業実施施設において、指導員等を加配していない。
(5) 職員の専従	施設の職員は、専ら当該施設の職務に従事しているか。	指導監査通知第2-1-(5) 施設基準条例第8条 最低基準通知第1-5	職員が兼務しており、利用者の処遇に支障をきたしている。 (生活指導員、作業指導員、介護職員及び看護士又は准看護士は兼務不可。その他職員の兼務は同一敷地内の他社会福祉施設に勤務する場合等。)
(6) 施設長	ア 施設長の資格要件は満たされているか。	指導監査通知第2-1-(6)-ア 施設基準条例第6条第1項	施設長が、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第19条第1項各号のいずれかに該当する者若しくは社会福祉事業に2年以上従事した者又はこれらと同等以上の能力を有する者でない。
	イ 施設長は専任者が確保されているか。 施設長がやむなく他の役職を兼務している場合は、施設の運営管理に支障が生じないような体制がとられているか。	指導監査通知第2-1-(6)-イ 施設基準条例第8条	施設長の兼務により、施設の運営管理に支障をきたしている。
(7) 生活指導員	生活指導員の資格要件は満たされているか。	指導監査通知第2-1-(7) 施設基準条例第6条第2項	生活指導員が、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でない。
(8) 代替職員	育児休業、産休等代替職員は確保されているか。	指導監査通知第2-1-(8) 施設基準条例第16条、第25条 最低基準通知第3	育児休業、産休等の該当がある場合に代替職員を確保していない。
(9) 施設設備	施設設備は適正に整備されているか。 また、建物、設備の維持管理は適切に行われているか。	指導監査通知第2-1-(9) 最低基準通知第2 施設基準条例第10条第1項、第14条、第21条、第24条	施設設備を適正に整備していない。
			建物、設備の維持管理に不十分な点がある。
(10) 運営費	運営費は適正に運用され、また弾力運用も別途通知に基づき適正に行われているか。	指導監査通知第2-1-(10) 社会福祉法人が経営する社会福祉施設における運営費の運用及び指導について(平成16年社援発第0312001号ほか)	運営費を適正に運用(弾力運用を含む)していない。
(11) 地域連携	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。	指導監査通知第2-1-(11)	地域との連携を深めていない。

主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
(12) その他	ア 施設運営に関する自主的内部点検が行われているか。	指導監査通知第2-1-(12)	施設運営に関する自主的内部点検を行っていない。
	イ 市町村、保健所、医療機関、社会福祉協議会等との連携は、適切に行われているか。		市町村、保健所、医療機関、社会福祉協議会等と適切に連携していない。
2 必要な職員の確保と職員処遇の充実			
(1) 適切な給与水準の確保	ア 給与水準は、施設所在地の地方公共団体等の給与水準を勘案する等妥当なものとなっているか。	指導監査通知第2-2-(1)-ア	給与水準が、施設所在地の地方公共団体等の給与水準を勘案する等妥当なものとなっていない。
	イ 施設長等施設の幹部職員の給与が、当該施設の給与水準に比較して極めて高額となっていないか。	指導監査通知第2-2-(1)-イ	施設長等施設の幹部職員の給与が、当該施設の給与水準に比較して極めて高額となっている。
	ウ 給与規程に初任給格付基準表、前歴換算表、標準職務表が整備され、給与格付、昇格、昇給、各種諸手当の支給は適正に行われているか。	指導監査通知第2-2-(1)-ウ 労働基準法(昭和22年法律第49号)第89条、第90条	給与規程に初任給格付基準表、前歴換算表、標準職務表が整備されていない。 給与格付、昇格、昇給、各種諸手当の支給が適正に行われていない。
	また、非常勤職員等に対する雇用契約、賃金の支払い等が適正に行われているか。	指導監査通知第2-2-(1)-ウ パートタイム労働法第6条 パートタイム労働法施行規則第2条	非常勤職員等に対する雇用契約、賃金の支払い等が適正に行われていない。

主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
(2) 労働条件の改善  ※なお、前年度又は当該年度において、労働基準法等関係法令に基づく立入検査が行われている場合は、当該事項の監査を省略することができる。	ア 労働基準法等関係法規は、遵守されているか。	指導監査通知第2-2-(2)-ア 労働基準法(昭和22年法律第49号)第15条 労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)第5条 介護労働者の労働条件の確保・改善対策の推進について(平成21年4月1日基発第0401005号)	労働条件を書面で明示していない。
			契約の更新に関する事項を明示していない。
		指導監査通知第2-2-(2)-ア 労働基準法(昭和22年法律第49号)第89条、第92条、第106条 介護労働者の労働条件の確保・改善対策の推進について(平成21年4月1日基発第0401005号)	就業規則の作成・変更時に届出がされていない。
			適正な内容の就業規則を作成していない。
			就業規則を労働者に周知していない。
		労指導監査通知第2-2-(2)-ア 労働基準法(昭和22年法律第49号)第24条、第37条 最低賃金法(昭和34年法律第137号)第4条 介護労働者の労働条件の確保・改善対策の推進について(平成21年4月1日基発第0401005号)	労働時間に応じた賃金を適正に支払っていない。
			時間外・深夜割増賃金を適正に支払っていない。
			最低賃金以上の支払いがされていない。
		労指導監査通知第2-2-(2)-ア 労働基準法(昭和22年法律第49号)第20条 労働契約法(平成19年法律第128号)第16条、第17条第1項、第19条 介護労働者の労働条件の確保・改善対策の推進について(平成21年4月1日基発第0401005号)	解雇・雇止めを行う場合に、予告等の手続を取っていない。
			解雇について労働契約法の規定を遵守していない。
		労指導監査通知第2-2-(2)-ア 労働基準法(昭和22年法律第49号)第107条、第108条、第109条 介護労働者の労働条件の確保・改善対策の推進について(平成21年4月1日基発第0401005号)	労働者名簿、賃金台帳を作成、保存していない。
		労指導監査通知第2-2-(2)-ア 労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和44年法律第84号)第3条、第4条、第4条の2、第15条	労働保険(労災保険、雇用保険)の手続を取っていない。

主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
	イ 週40時間の労働時間が守られているか。	指導監査通知第2-2-(2)-イ 労働基準法(昭和22年法律第49号)第32条、第32条の2、第32条の4、第36条 介護労働者の労働条件の確保・改善対策の推進について(平成21年4月1日基発第0401005号)	労働時間が適正に取り扱われていない。
			労働時間を適正に把握していない。
			変形労働時間制等を正しく運用していない。
			36協定を締結・届出をしていない。
			時間外労働等が36協定の範囲内となっていない。
	ウ 各種休暇等の取扱いは、適切に行われているか。	指導監査通知第2-2-(2)-ウ 労働基準法(昭和22年法律第49号)第34条、第35条、第39条、第136条 介護労働者の労働条件の確保・改善対策の推進について(平成21年4月1日基発第0401005号)	所定の休憩時間が取得できていない。
			夜間勤務者等の法定休日が確保されていない。
			非正規雇用労働者に法定の年次有給休暇を付与していない。
			年次有給休暇の取得を抑制する不利益取扱いをしている。
	エ 夜勤、宿日直の取扱いは、適切に行われているか。	指導監査通知第2-2-(2)-エ 労働基準法第41条	夜勤、宿日直の取扱いが、適切に行われていない。
	オ 介護員等の夜間勤務を行う者について、長時間勤務の解消について努力しているか。	指導監査通知第2-2-(2)-オ	介護員等の夜間勤務を行う者について、長時間勤務の解消について努力されていない。
	カ 職員への健康管理は、適正に実施されているか。	指導監査通知第2-2-(2)-カ 労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第12条、第12条の2、第13条、第18条、第66条の8 介護労働者の労働条件の確保・改善対策の推進について(平成21年4月1日基発第0401005号)	衛生管理者の選任等、衛生管理体制を整備していない。
			過重労働による健康障害を防止していない。
		指導監査通知第2-2-(2)-カ 労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第66条第1項 労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)第43条、第44条、第45条	1年以内ごとに1回、必要な健康診断を実施していない。
			深夜業を含む労働者に対し、6か月以内ごとに1回、必要な健康診断を実施していない。
		指導監査通知第2-2-(2)-カ 労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第66条の10 労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)第52条の9、第52条の21	(職員50人以上の施設において)1年以内ごとに1回、定期的にストレスチェックを実施していない、又は労働基準監督署に届け出していない。

主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
(3) 業務体制の確立と業務省略化	ア 職員の所掌業務が明確にされ、それが有機的に機能しているか。	指導監査通知第2-2-(3)-ア	職員の所掌業務が不明確であり、有機的に機能していない。
	イ 専門職員、非常勤職員等各種の職員の組み合わせによるなど効率的な業務体制を確立するよう努めているか。	指導監査通知第2-2-(3)-イ	専門職員、非常勤職員等各種の職員の組み合わせによるなど効率的な業務体制を確立するよう努めていない。
	ウ 介護機器、業務省力化機器の導入及び業務の外部委託の推進等による業務の省力化に努めているか。	指導監査通知第2-2-(3)-ウ	介護機器、業務省力化機器の導入及び業務の外部委託の推進等による業務の省力化に努めていない。
(4) 資質向上対策	ア 施設内研修及び外部研修への参加が計画的に行われているか。	指導監査通知第2-2-(4)-ア 社会福祉法(昭和26年法律第45号)第90条第1項 社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針(平成19年厚生労働省告示第289号) 施設基準条例第7条	施設内研修及び外部研修への参加が計画的に行われていない。
	イ 介護福祉士等の資格取得について配慮しているか。	指導監査通知第2-2-(4)-イ	介護福祉士等の資格取得について配慮していない。
(5) 職員の確保及び定着化	ア 職員の計画的な採用に努めているか。 また、養成施設に対する働きかけは積極的に行われているか。	指導監査通知第2-2-(5)-ア	職員の計画的な採用に努めていない。
			養成施設に対する働きかけが積極的に行われていない。
	イ 労働条件の改善等に配慮し、定着促進及び離職防止に努めているか。	指導監査通知第2-2-(5)-イ	労働条件の改善等に配慮し、定着促進及び離職防止に努めていない。
	ウ 職員に対するレクリエーションの実施など士気高揚策の充実に努めているか。	指導監査通知第2-2-(5)-ウ	職員に対するレクリエーションの実施など士気高揚策の充実に努めていない。
(6) ハラスメント対策	職場におけ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職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等、適切なハラスメント対策として必要な措置を講じているか。	指導監査通知第2-2-(6) 施設基準条例第9条の2 最低基準通知第1-5-3	職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発がなされていない。
			相談窓口を定め、従業者に周知していない。

主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
3 防災対策の充実強化			
(1) 防災対策  ※なお、前年度又は当該年度において、消防法関係法令に基づく立入検査が行われている場合は、当該事項の監査を省略することができる。	ア 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。	指導監査通知第2-3-ア 消防法(昭和23年法律第186号)第8条の3、第17条 消防法施行令(昭和36年政令第37号)第4条の3、第6条、第7条 施設基準条例第10条	消防用設備等が設置されていない。
		指導監査通知第2-3-ア 消防法(昭和23年法律第186号)第17条の3の3 消防法施行令(昭和36年政令第37号)第36条 消防法施行規則(昭和36年自治省令第6号)第31条の6	消防用設備等又は特殊消防用設備等の定期点検(6か月ごと)が実施されていない。消防署へ報告(年1回)が行われていない。
	イ 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、「高齢者等避難」及び「避難指示」等の緊急度合に応じた複数の避難先が確保されているか。	指導監査通知第2-3-イ 施設基準条例第10条第3項 最低基準通知第1-6-(3)	非常時の通報・連絡体制、避難体制を確保し、職員間で共有していない。
			訓練の実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。
	ウ 非常食等の必要な物資が確保されているか。	指導監査通知第2-3-ウ 横浜市震災対策条例(平成25年横浜市条例第4号)第8条第2項 横浜市災害時における自助及び共助の推進に関する条例(平成25年6月5日横浜市条例第30号)第6条、第13条	防災用の水・食糧等を備蓄していない。
			防災用の水・食糧等の備蓄が不足している。 ※原則として水(飲料水)は1人1日3リットル3日分を備蓄
	エ 救護施設等が定める非常災害に対する具体的な計画(以下、「非常災害対策計画」という。)が作成されているか。 また、非常災害対策計画は、火災に対処するための計画のみではなく、火災、水害・土砂災害、地震等の地域の実情も鑑みた災害にも対処できるものであるか(必ずしも災害ごとに別の計画として策定する必要はない。))。	指導監査通知第2-3-エ 施設基準条例第10条第1項  水防法(昭和24年法律第193号)第15条の3 水防法施行規則(平成12年建設省令第44号)第16条 土砂災害防止法第8条の2第1項 土砂災害防止法施行規則第5条の2  救護施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について(平成28年社援保発0909第1号)	火災、水害・土砂災害・地震等を含む非常災害対策計画が作成していない。



主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
	オ 非常災害対策計画には、以下の項目が盛り込まれているか。 また、実際に災害が起こった際にも利用者の安全が確保できる実効性のあるものであるか(施設が所在する都道府県等で防災計画の指針等が示されている場合には、当該指針等を参考の上、実効性の高い非常災害対策計画が策定されているか。) 【具体的な項目例】 ・救護施設等の立地条件(地形等) ・災害に関する情報の入手方法(「高齢者等避難」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(「高齢者避難」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	指導監査通知第2-3-オ 施設基準条例第10条第1項	実際に災害が起こった際にも利用者の安全が確保できる実効性のある計画になっていない。 (都道府県等で防災計画の指針等を参考とし、実効性の高い計画になっていない。)
			計画に災害時の連絡先・人員体制等の項目が盛り込まれていない。
	カ 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。	指導監査通知第2-3-カ	計画の内容を職員間で十分共有していない。
			関係機関と避難場所や災害時の連絡体制等を共有していない。
	キ 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、それぞれの施設ごとに定められた回数以上適切に実施され、そのうち1回は夜間訓練又は夜間を想定した訓練が実施されているか。	指導監査通知第2-3-キ 施設基準条例第10条第2項 消防法施行規則(昭和36年自治省令第6号)第3条第10項、第11項 社会福祉施設における防火安全対策の強化について(昭和62年社施第107号) 救護施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について(平成28年社援保発0909第1号)	防火管理者が、消防計画を作成し、消防署に届け出(変更届含む)していない。
			消火訓練及び避難訓練を年2回以上実施していない。
			避難訓練のうち1度も夜間訓練又は夜間を想定した訓練を1度も行っていない。
			消火訓練及び避難訓練の実施記録を整備していない。
	ク 避難訓練を実施し、非常災害対策計画の内容を検証し、見直しを行っているか。	指導監査通知第2-4-ク	水害・土砂災害・地震等を想定した避難訓練を実施していない。 訓練の結果を、横浜市へ報告していない。
			避難訓練を実施しておらず、非常災害対策計画の内容について検証や見直しを行っていない。

主眼項目	着 眼 点	根拠法令等	指 導 基 準
4 感染症等防止対策			
(1) 業務継続計画	感染症や非常災害の発生時に備え、業務継続計画を策定し、職員への周知、研修及び訓練が実施されているか。また、業務継続計画の定期的な見直しや、必要に応じての変更が行われているか。	指導監査通知第2-4-(1) 施設基準条例第9条の3 最低基準通知第1-5の4	業務継続計画を策定していない。
			業務継続計画に伴う必要な措置を講じていない。
			業務継続計画を周知し、必要な研修・訓練を定期的には実施していない。
			業務継続計画の見直しを定期的に行っておらず、必要に応じた変更も実施していない。
(2) 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止	当該施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないよう必要な措置(検討委員会の開催、指針の整備、職員研修及び訓練)を講じているか。	指導監査通知第2-4-(2) 施設基準条例第20条第2項、第28条 最低基準通知第4-3-(4)	感染症、食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的に(おおむね3月に1回以上)開催し、内容を職員に周知していない。
			感染症、食中毒の予防及びまん延防止のための、平常時の対策及び発生時の対応を規定した指針を整備していない。
			従業者に対し、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防止のための訓練を定期的に(年2回以上)実施していない。