

令和5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

<p>着 眼 点</p>	<p>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。</p>
<p>指導監査基準</p>	<p>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。</p>
<p>区 分</p>	<p>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。</p>
<p>文書指摘事項</p>	<p>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。</p>
<p>口頭指摘事項</p>	<p>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。</p>
<p>助言事項</p>	<p>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>
<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。 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>	
<p>根 拠 法 令</p>	<p>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。</p>

## 目 次

○ 関係法令、通知等	.....	1
------------	-------	---

### 第1. 適切な入所者処遇の確保

1 基本方針等	.....	2
2 適切な処遇計画の策定・実践	.....	2
3 適切な給食の提供	.....	3
4 適切な入浴等の確保	.....	4
5 健康管理	.....	4
6 レクリエーションの実施	.....	5
7 家族・関係機関との連携	.....	5
8 苦情解決	.....	6
9 給付金	.....	6
10 入所者の生活環境等の確保	.....	7
11 自立、自活等への支援援助	.....	7
12 秘密保持等	.....	7
13 預り金の管理	.....	8

### 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	.....	9
2 必要な職員の確保と職員処遇の充実	.....	10
3 防災対策の充実強化	.....	13
4 防犯対策	.....	16
5 業務継続計画	.....	16

○関係法令、通知等(主なもの)

省略標記	正式名称		公布年月日等
社福法	社会福祉法	法律第45号	昭和26年3月29日
労基法	労働基準法	法律第49号	昭和22年4月7日
労基法施行規則	労働基準法施行規則	厚生省令第23号	昭和22年8月30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
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
法人指導監査実施要綱	社会福祉法人指導監査実施要綱の制定について	社援発0427第1号ほか	平成29年4月27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
※略称なし	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	厚生労働省告示第289号	平成19年8月28日
育児・介護休業法	育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律	法律第76号	平成3年5月15日
※略称なし	小規模社会福祉施設における避難訓練等指導マニュアル	全国消防長会(全消発第338号)	平成21年10月27日
避難確保計画作成マニュアル	横浜市要配慮者利用施設の避難確保計画作成マニュアル	横浜市	令和2年10月
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
※略称なし	社会福祉施設における防火安全対策の強化について	社施第107号	昭和62年9月18日
※略称なし	社会福祉施設等に係る防火対策の更なる徹底について	消防予第130号	平成22年3月13日
※略称なし	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	社援保発0909第1号	平成28年9月9日
※略称なし	大量調理施設衛生管理マニュアル	衛食第85号別添 ほか	平成9年3月24日
※略称なし	社会福祉施設等における食品の安全確保等について	社援基発第0307001号ほか	平成20年3月7日
※略称なし	社会福祉法人が経営する社会福祉施設における運営費の運用及び指導について	社援基発第0312001号ほか	平成16年3月12日

項目	着眼点	根拠法令等(▽:説明)	指導基準
第1. 適切な入所者処遇の確保			
1 基本方針等			
(1) 基本方針等	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。	指導監査通知第1 施設基準条例3-1	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。
(2) 設置者	施設の設置者は、横浜市暴力団排除条例に規定する暴力団、暴力団員等、暴力団経営支配法人等又は、それらと密接な関係を有すると認められる者となっていないか。	施設基準条例3-2 横浜市暴力団排除条例	施設の設置者が、横浜市暴力団排除条例に規定する暴力団、暴力団員等、暴力団経営支配法人等又はそれらと密接な関係を有すると認められる者となっている。
2 適切な処遇計画の策定と実践			
(1) 処遇計画の策定・実践	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。	指導監査通知第1-1-(1)-ア	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。
	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	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。
	処遇計画は、医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを心得て策定され、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。
(2) 処遇記録等	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	入所者の処遇記録等を整備していない。
(3) 身体拘束・権利侵害	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。
(4) 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)	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 適切な給食の提供			
(1) 栄養	あらかじめ作成された献立に従って行われているか。	指導監査通知第1-1-(3)-ア 施設基準条例18、28 健康増進法第21条 健康増進法施行規則9	あらかじめ作成した献立に従って行っていない。
	必要な栄養所要量が確保されているか。		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。
(2) 嗜好調査等	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18、28	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。
(3) 検食	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	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。
(4) 調理内容	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18、28 健康増進法第21条 健康増進法施行規則9	入所者の身体状態等に合わせた調理をしていない。
(5) 食事時間	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。
(6) 保存食	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	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。
(7) 食器類の衛生管理	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。
(8) 給食関係者の衛生管理	給食関係者の検便、手洗い等、衛生管理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	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月は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。
(9) 害虫駆除	害虫駆除等を定期的に行っているか。	施設基準条例20-1、28 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	施設におけるねずみ、昆虫等の発生状況を1月に1回以上巡回点検していない。
			ねずみ、昆虫等の駆除を半年に1回以上(発生を確認した時にはその都度)実施していない。
			ねずみ、昆虫等の駆除の実施記録を保管していない。

4 適切な入浴等の確保			
(1) 適切な入浴等	入所者の入浴又は清拭は週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21-4、26-2	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。
(2) 適切な排泄等	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。	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。
	排泄の自立についてその努力がなされているか。		排せつの自立に努めていない。
	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。		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がなされているか。		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。
(3) 衛生的な被服・寝具の確保	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。
	入所者が起床後着替えもせず寝巻のままとなっているか。		入所者が起床後、着替えずに寝巻のままとなっている。
5 健康管理			
(1) 健康管理	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るか。	指導監査通知第1-1-(7)-ア 施設基準条例19、28	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。
	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。
急病等の場合の緊急連絡体制が整備されているか。	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が確立されているか。		医療機関との長期的な協力体制を確立していない。	

5 健康管理(前頁から続く)			
(2) 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止	施設において感染症、食中毒が発生し、及びまん延しないように必要な措置を講じているか。	指導監査通知第1-1-(7)-ア 施設基準条例20-2、28 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。【令和6年3月31日までは努力義務】
			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。【令和6年3月31日までは努力義務】
			職員に対し、感染症、食中毒の予防及びまん延防止のための定期的な研修(年2回以上)を実施していない。【令和6年3月31日までは努力義務】
			職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための定期的な訓練(年2回以上)を実施していない。【令和6年3月31日までは努力義務】
6 レクリエーションの実施			
	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21-5	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るか。		教養娯楽設備等を備えていない。
7 家族・関係機関との連携			
(1) 家族との連携等	家族との連携に積極的に努めているか。	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が整えられているか。		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、援助が行われているか。		相談に対して適切な助言、援助を行っていない。
(2) 実施機関等との連携	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。
	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。



8 苦情解決			
(1) 適切な苦情解決	入所者等からの苦情に対し、適切な解決に努めているか。	指導監査通知第1-1-(11) 社福法82 施設基準条例9 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。
(2) 苦情解決体制の整備	苦情解決体制を整備しているか。		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。
(3) 苦情解決の手順等	入所者等への周知を図っているか。		入所者等に苦情解決の体制、仕組みを周知していない。
	適切に苦情受付をしているか。		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・確認を行っているか。		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)
	話し合いによる苦情解決に努めているか。		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。
	苦情解決の記録、報告を行っているか。		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。
解決結果を公表しているか。	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。		
9 給付金			
	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22	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。

10 入所者の生活環境等の確保			
	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4、14、24	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。
	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14、24	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。
	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4	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。
	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。
	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。
11 自立、自活等への支援援助			
	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自立支援のための計画が作成され適切に実施されているか。	指導監査通知第1-3-(1)-ア 施設基準条例21-2、27	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。
	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)-イ	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。
	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)-ウ	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。
12 秘密保持等			
	職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。	施設基準条例12	業務上知り得た秘密を漏らしている。
	職員又は職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置(就業規則、雇用契約書等への記載など)を講じているか。		職員又は職員であった者が、業務上知り得た秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていない。
	当該救護施設等以外の事業者等に対して、利用者又はその家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により当該利用者又はその家族の同意を得ているか。		当該救護施設等以外の事業者等に対して、利用者又はその家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により当該利用者又はその家族の同意を得ていない。

13 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、取扱に関する内部規程を作成し、適正な管理を行っているか。	<p>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29年7月18日健監第202号本市通知)</p> <p>1 預り金の管理が実質的に特定の職員に集中せず、出納事務が複数の者により常に行える体制となっているか。            2 出納状況につき、その金額を証明する証憑類により適正なチェックが行われているか。            3 預り金の出納管理方法及び預り金取扱規程について、内部牽制が機能する体制となるよう、必要に応じて定期的な見直しが行われているか。            4 施設内部の管理体制や事務の流れ等を検証し、不祥事防止とコンプライアンスの徹底・向上に向けて取り組んでいるか。</p> <p>(参考)            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23年6月30日県通知)</p>	預り金の取扱いについて、内部牽制が機能する体制となっていない。
		「預り金取扱規程」を整備していない。
		必要な組織体制(各職員の事務と権限)について明記した「預り金取扱規程」に基づいた取扱いをしていない。
		預り金責任者(施設長等)及び補助者を選定していない。
		入所者の通帳と印鑑を、別々に保管していない。
		入所者の通帳、印鑑、現金を、安全な方法で保管していない。
		預り金の保管・管理、預り金台帳が、個人別となっていない。
		通帳等と預り金台帳の金額が一致しない。
		使用金額等を証する証憑類(領収書等)を保管していない。
		入所者との保管依頼書(契約書)、個人別出納帳等、必要な書類を備えていない。
預り金の払い出し時に、利用者から払い出し依頼票及び受領書を徴していない。 また、それが利用者の状況により困難な場合、複数職員の立ち合いのもと、授受が行われていない。		
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。		
収支残高を定期的に利用者(・家族等)に報告していない。		
管理体制や事務の流れ等を検証し、不祥事防止とコンプライアンスの徹底・向上に向けて取り組んでいない。		

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) 入所人員	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17, 28	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	設備、職員、会計及び入所者の処遇等に関する帳簿を整備しているか。 また、帳簿を必要な期間保存しているか。	指導監査通知第2-1-(3) 施設基準条例11 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。 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-(4)、(8) 施設基準条例16, 25 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。
			通所事業実施施設において、指導員等を加配していない。
			各種加算に見合う職員を配置していない。
			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。
			職員の出勤状況が確認できるよう、記録を残していない。
職員の勤務体制を明確に定めていない。			
(5) 職員の専任	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8 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、介護職員及び看護師又は准看護師は兼務不可。 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。)
	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8	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。
(6) 職員の資格	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6-1	施設長が、社会福祉法第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。
	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6-2	生活指導員が、社会福祉法第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。
(7) 施設設備の整備	施設設備は適正に整備されているか。	指導監査通知第2-1-(9) 最低基準通知第2	施設設備を適正に整備していない。
	建物、設備の維持管理は適切に行われているか。	施設基準条例10-1、14、21、24	建物、設備の維持管理に不十分な点がある。

1 施設の運営管理体制の確立(前頁から続く)			
(8) 運営費の運用	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	運営費を適正に運用(弾力運用を含む)していない。
(9) 地域との連携	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。
(10) 施設運営	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。
	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) 短縮等労働条件の改善	労働時間の短縮等労働条件の改善に努めているか。	指導監査通知第2-2-(2)-ア	労働基準法等関係法規が、遵守されていない。
		指導監査通知第2-2-(2)-イ	週40時間の労働時間が、守られていない。
		指導監査通知第2-2-(2)-ウ	各種休暇等の取扱いが、適切に行われていない。
		指導監査通知第2-2-(2)-エ	夜勤、宿日直の取扱いが、適切に行われていない。
		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。
(2) 適切な給与水準の確保	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。
	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。
	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 労基法89、90-1、90-2	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。
	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。

2 必要な職員の確保と職員処遇の充実(前頁から続く)				
(3) 就業規則等	就業規則等を作成し、労働基準監督署に届け出ているか。	指導監査通知第2-2-(2)-ア 労基法89、90-1、90-2	就業規則等を作成し、労働基準監督署に届け出していない。 →就業規則等を改正していても、未届けであれば口頭指摘事項	
	就業規則等の内容及び作成手続等は、適切であるか。		就業規則等の内容・作成手続等に不備がある。 (就業規則と実際の労働条件等に差異がある場合を含む。)	
	就業規則等を労働者に周知しているか。	指導監査通知第2-2-(2)-ア 労基法106	就業規則等を労働者に周知していない。	
	労働者名簿を作成しているか。	指導監査通知第2-2-(2)-ア 労基法107、同施行規則53	労働者名簿を作成(更新)していない。	
(4) 育児・介護休業規程	育児・介護休業規程を作成し、労働基準監督署に届け出ているか。	指導監査通知第2-2-(2)-ア 労基法89、90-1、90-2	育児・介護休業規程を作成(更新)して、労働基準監督署に届け出していない。	
(5) 給与規程	給与規程を作成し、労働基準監督署に届け出ているか。	指導監査通知第2-2-(1)-ア 労基法89、90-1、90-2 ※給与規程は就業規則の一部とみなされる。	給与規程を作成(更新)して、労働基準監督署に届け出していない。	
(6) 労基法36条協定	時間外・休日労働に関する協定を締結し、労働基準監督署に届け出ているか。	指導監査通知第2-2-(2)-ア 労基法36-1	36協定を締結していない。	
			36協定を労働基準監督署に届け出していない。	
(7) 労基法24条協定	賃金の一部控除(法定外控除)に関する協定が締結されているか。	指導監査通知第2-2-(2)-ア 労基法24-1	賃金の一部控除に係る協定を締結していない。	
(8) 労働条件の明示	労働契約の締結に際し、労働条件を明示しているか。	指導監査通知第2-2-(2)-ア 労基法15-1	労働者に対して労働条件を明示していない。 ※非常勤職員と雇用契約書を交わしていない(更新していない)ものを含む。	
(9) 社会保険の加入	社会保険に加入しているか。	指導監査通知第2-2-(2)-ア 健康保険法3、48、及び健康保険法施行規則19、24 厚生年金保険法6、27、及び厚生年金保険法施行規則13 雇用保険法7及び雇用保険法施行規則6 労働者災害補償保険法3	社会保険(健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険)に加入していない。	
(10) 職員の安全管理体制	職員が宿直勤務で断続的な業務を行っている場合、労働基準監督署長の許可を受けているか。	指導監査通知第2-2-(2)-ア 労基法施行規則23	宿直勤務について、労働基準監督署長の許可を受けていない。	
	衛生管理者、産業医が選任され、衛生委員会が設置されているか。 ※対象は労働者50人以上の全ての事業場。	指導監査通知第2-2-(2)-ア、カ 労働安全衛生法12、13、18	衛生管理者を選任していない。	
			産業医を選任していない。	
			指導監査通知第2-2-(2)-ア、カ 労働安全衛生法12の2	衛生委員会を設置していない。
	常時従事する職員に対し、1年以内ごとに1回、定期的に健康診断を実施しているか。	指導監査通知第2-2-(2)-カ	衛生推進者を選任していない。	
	深夜業務従事者に対して、当該業務への配置換えの際及び6か月以内ごとに1回健康診断を実施しているか。	労働安全衛生法66-1 労働安全衛生規則44-1、45-1	職員の健康診断を実施していない。	
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るか。 ※対象は労働者50人以上の全ての事業場。	労働安全衛生法第66条の10 労働安全衛生規則第52条の9	深夜業務従事者について、健康診断を6か月以内ごとに1回実施していない。		
		ストレスチェックを実施していない。		

2 必要な職員の確保と職員処遇の充実(前頁から続く)			
(11) 職員の就業環境	ハラスメント対策のための方針が明確になっているか。その他、必要な措置が講じられているか。	施設基準条例9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。 ※セクシュアルハラスメントは上司及び同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれる。
			相談担当者を定める等、相談窓口を定め、従業者に周知していない。
			顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮をしていない。
(12) 業務体制の確立等	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	職員の所掌業務が明確にされ、それが有機的に機能していない。
	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。
	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。
(13) 資質向上対策	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 社福法90-1 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 施設基準条例7	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。
	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。
(14) 職員の確保及び定着	職員の計画的な採用に努めているか。	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は積極的に行われているか。	指導監査通知第2-2-(5)-ア	養成施設に対する働きかけが積極的に行われていない。
	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。
	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。



3 防災対策の充実強化			
(1) 防火管理者の選任	管理権原者は、防火管理者を選任し、消防署に届け出ているか。	消防法8-1、8-2、消防法8の2-1、8の2-4 消防法施行令1-2、3	管理権原者が、防火管理者を選任し、消防署に届け出していない。
(2) 消防用設備	消防法令に基づく設備が整備されているか。	指導監査通知第2-3-ア 消防法17-1、消防法施行令6、7 施設基準条例14、24 消防法8の3、消防法施行令4の3	消防用設備等が整備されていない。
	消防用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17の3の3 消防法施行令36 消防法施行規則の規定に基づき、消防用設備等又は特殊消防用設備等の種類及び点検内容に応じて行う点検の期間、点検の方法並びに点検の結果についての報告書の様式を定める件(平成16年5月31日 消防省庁告示第9号) 消防法施行規則31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)を実施し、消防署へ報告(年1年)を行っていない。
(3) 非常時の連絡体制	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。	指導監査通知第2-3-イ 施設基準条例10-3	非常災害時の連絡・避難体制が確保されていない。
			非常災害時の地域住民及びボランティア組織等との応援・協力体制を確保していない。
			地域住民及びボランティア組織等の参加による避難訓練を実施していない。
(4) 防災備蓄	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8-2 横浜市防災計画震災対策編YOKOHAMA2021 第1部第6章第3節「事業者の責務」 第2部第2章第4節「防災備蓄計画」 第2部第8章第4節「社会福祉施設等における安全確保対策」	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



3 防災対策の充実強化(前頁から続く)			
(5) 消防計画等		指導監査通知第2-3-エ 施設基準条例10-1 消防法施行令3の2-1 消防法施行規則3-1	防火管理者が、消防計画を作成し、消防署に届け出していない。
	救護施設等が定める非常災害に対する具体的な計画が作成されているか。例えば、風水害の場合、「避難準備・高齢者等避難開始」、「避難勧告」及び「避難指示(緊急)」等の緊急度合に応じた複数の避難先が確保されているか。	水防法15の3 水防法施行規則16 土砂災害防止法8の2-1 土砂災害防止法施行規則5の2  横浜市要配慮者利用施設の避難確保計画作成マニュアル	消防計画は作成されているが、消防署に届け出していない。
		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	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されていない。
	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10-1	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ない。
	計画には、以下の項目が盛り込まれているか。 ・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(「避難準備情報」等の情報の入手方法の確認等) ・災害時の連絡先及び通信手段の確認(自治体、家族、職員等) ・避難を開始する時期、判断基準(「避難準備情報発令」時等) ・避難場所(市町村が設置する避難場所、施設内の安全なスペース等) ・避難経路(避難場所までのルート(複数)、所要時間等) ・避難方法(利用者ごとの避難方法(車いす、徒歩等)等) ・災害時の人員体制、指揮系統(災害時の参集方法、役割分担、避難に必要な職員数等) ・関係機関との連携体制	指導監査通知第2-3-オ 施設基準条例10-1	項目が不足している。
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。)。	指導監査通知第2-3-オ 施設基準条例10-1	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ない(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ない。)。	

3 防災対策の充実強化(前頁から続く)			
(5) 消防計画等	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、職員間で認識を共有しているか。	指導監査通知第2-3-カ	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、職員間で認識を共有していない。
(6) 消火訓練及び避難訓練	消火訓練及び避難訓練年2回以上実施しているか。その際、あらかじめ消防機関に通報しているか。	指導監査通知第2-3-キ 施設基準条例10-2 消防法施行規則3-10、11 社会福祉施設における防火安全対策の強化について 小規模社会福祉施設における避難訓練等指導マニュアル 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	消火訓練及び避難訓練を年2回以上実施していない。 通報がされていない。
	避難訓練のうち1回は夜間訓練又は夜間を想定した訓練を行っているか。		避難訓練のうち1回は夜間訓練又は夜間を想定した訓練を行っていない。
	水害・土砂災害・地震等の場合を含む災害に対処するため避難訓練を実施しているか。		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。
	消火訓練及び避難訓練の実施記録を整備しているか。	指導監査通知第2-3-キ	消火訓練及び避難訓練の実施記録を整備していない。
(7) 消防署の立入り検査	消防署の立入り検査における指示事項が改善されているか。	指導監督徹底通知5(5) 社会福祉施設等に係る防火対策の更なる徹底について	消防署の立入り検査における指示事項が改善されていない。
(8) 見直し	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	非常災害対策計画の内容の検証・見直しを行っていない。

4 防犯対策			
<p>日常及び緊急時の対応</p>	<p>次の項目について実施しているか。</p> <p>1 日常の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 所内体制と職員の共通理解</li> <li>(2) 不審者情報に係る地域や関係機関等との連携</li> <li>(3) 施設等と利用者家族の取組み</li> <li>(4) 地域との協同による防犯意識の醸成</li> <li>(5) 施設整備面における防犯に係る安全確保</li> <li>(6) 施設開放又は施設外活動における安全確保・通所施設における利用者の来所及び帰宅時における安全確保</li> </ul> <p>2 不審者情報を得た場合その他緊急時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 不審者情報がある場合の連絡体制や想定される危害等に即した警戒態勢体制</li> <li>(2) 不審者が立ち入った場合の連絡・通報体制や職員の協力体制、入所者等への避難誘導等</li> </ul>	<p>社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について</p>	<p>防犯対策に係る対応を実施していない。</p>
5 業務継続計画			
<p>業務継続計画</p>	<p>感染症、非常災害等の発生時に利用者の処遇を継続的にを行い、早期に業務再開を果たすことができるか。</p>	<p>施設基準条例9-3 最低基準通知第5の4</p>	<p>感染症、非常災害等の発生時において、利用者の処遇を継続的に行う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(業務継続計画)を策定していない。【令和6年3月31日までは努力義務】</p> <p>当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない。【令和6年3月31日までは努力義務】</p> <p>職員に対し、業務継続計画に関する周知や、研修及び訓練を定期的に(年2回以上)実施していない。【令和6年3月31日までは努力義務】</p> <p>業務継続計画の見直しを定期的に行っていない。【令和6年3月31日までは努力義務】</p>