

障発0717第1号
令和2年7月17日

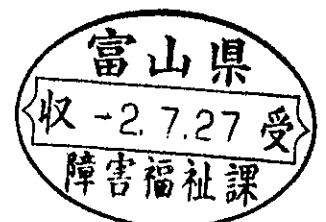
都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

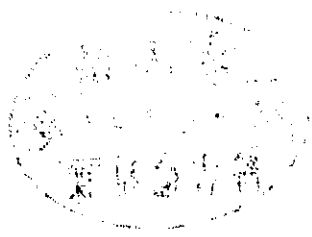
「障害者支援施設等に係る指導監査について」の一部改正について

障害者支援施設等の指導監査については、従来、「障害者支援施設等に係る指導監査について」（平成19年4月26日障発0426003号）に基づき、実施されているところであるが、今般、その一部を別添新旧対照表のとおり改正し、令和2年7月17日から適用することとしたので、通知する。

なお、この通知は、地方自治法（平成22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言である。



1



新 旧 対 照 表

「障害者支援施設等に係る指導監査について」(平成29年8月9日障発0809第4号)新旧対照表(案)

(傍線部分は改正部分)

新	旧
<p>障発第0426003号 平成19年4月26日 障発第0522005号 平成20年5月22日 障発0930第1号 平成23年9月30日 障発0528第1号 平成25年5月28日 障発0408第10号 平成28年4月8日 障発0809第4号 平成29年8月9日 障発0717第1号 令和2年7月17日</p> <p>一部改正</p>	<p>障発第0426003号 平成19年4月26日 障発第0522005号 平成20年5月22日 障発0930第1号 平成23年9月30日 障発0528第1号 平成25年5月28日 障発0408第10号 平成28年4月8日 障発0809第4号 平成29年8月9日</p> <p>一部改正</p>
<p>各 都道府県知事 指定都市市長 中核都市市長 殿</p> <p>厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長 (公印省略)</p> <p>障害者支援施設等に係る指導監査について</p> <p>(以下本文略) (別添1) 1 (略) 2 指導監査方法等 (1) 指導監査方法は、「一般監査」と「特別監査」とし、別紙「主眼事項及び着眼点」に基づき、関係書類を閲覧し関係者からのヒアリング方式で行う。</p>	<p>各 都道府県知事 指定都市市長 中核都市市長 殿</p> <p>厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長 (公印省略)</p> <p>障害者支援施設等に係る指導監査について</p> <p>(以下本文略) (別添1) 1 (略) 2 指導監査方法等 (1) 指導監査方法は、「一般監査」と「特別監査」とし、別紙「主眼事項及び着眼点」に基づき、関係書類を閲覧し関係者からのヒアリング方式で行う。</p>

また、原則として、別紙「主眼事項及び着眼点」における下線を付した項目（以下「標準確認項目」という。）以外の項目は、特段の事情がない限り確認を行わないものとする。

ただし、指導監査を進める中で不正が見込まれる等、詳細な確認が必要と判断する場合は、別紙「標準確認項目」に限定せず、必要な文書を徴し確認するものとする。

なお、指定障害者支援施設（以下「障害者施設」という。）については、「指定障害者支援施設である障害者等の指導監査について」（平成19年4月26日障発第0426001号社会・保健局障害福祉課長通知）（以下「1号通知」という。）による前年度の指導監査の結果、特に重大な運営上の問題点が認められなかった場合は、当該年度における本方針による指導監査を省略して差し支えないものとする。

また、1号通知による前年度の指導監査の結果、適正な運営がおおむね確保されていると認められる障害者施設については、当該年度及び次年度における本方針における指導監査を省略しても差し支えないものとする。

① 一般監査

一般監査は、原則として毎年1回は、実地に全対象障害者支援施設等に対し行うこととする。ただし、前年度における一般監査の結果、適正な運営がおおむね確保されていると認められる障害者支援施設等（児童福祉施設を除く。）については、書面による一般監査の実施が認められるものとする。

② 特別監査

特別監査は、次のいずれかに該当する場合に、随時行うものとする。
ア 事業運営及び施設運営に不正又は著しい不当があったことを疑うに足りる理由があるとき。

イ 最低基準に違反があると疑うに足りる理由があるとき。

ウ 度重なる一般監査によっても是正の改善がみられないとき。

エ 正当な理由がなく、一般監査を拒否したとき。

(2) 指導監査計画等（略）

(3) 指導監査の実施通知

都道府県、指定都市および中核市は、指導監査の対象となる障害者支援施設等を決定したときは、原則として実施の1か月前までに次に掲げる事項を文書により、当該障害者支援施設等に通知するものとする。

また、指導監査当日の確認が円滑に行えるよう、当日の概ねの流れをあらかじめ示すものとする。

ただし、事前に通告を行うことなく、指導監査を実施することが必要な場合は除くものとする。

①～⑤（略）

(4) その他他の運用指針

ア 関連する法律に基づく指導監査の同時実施

関連する法律に基づく指導監査との合同実施については、自治体の担当部門間で調整を行い、適宜事業者の状況等も勘案の上、同日又は連続した日程で行うことを一層推進するものとする。

イ 指導監査における文書の効率的活用等

なお、指定障害者支援施設である障害者支援施設については、「指定障害福祉サービス事業者等の指導監査について」（平成19年4月26日障発第0426001号社会・保健局障害福祉課長通知）による前年度の指導監査の結果、特に重大な運営上の問題点が認められなかった場合は、当該年度における本方針による指導監査を省略して差し支えないものとする。

① 一般監査

一般監査は、原則として毎年1回は、実地に全対象障害者支援施設等に対し行うこととする。ただし、前年度における一般監査の結果、適正な運営が概ね確保されていると認められる障害者支援施設等（児童福祉施設を除く。）については、書面による一般監査の実施が認められるものとする。

② 特別監査

特別監査は、次のいずれかに該当する場合に行うものとする。
ア 事業運営及び施設運営に不正又は著しい不当があったことを疑うに足りる理由があるとき。

イ 最低基準に違反があると疑うに足りる理由があるとき。

ウ 度重なる一般監査によっても是正の改善がみられないとき。

エ 正当な理由がなく、一般監査を拒否したとき。

(2) 指導監査計画等（略）

(3) 指導監査の実施通知

都道府県、指定都市および中核市は、指導監査の対象となる障害者支援施設等を決定したときは、あらかじめ次に掲げる事項を文書により、当該障害者支援施設等に通知するものとする。

①～⑤（略）

指導監査において、確認する文書は、原則として指導監査の前年度から直近の実績に係る書類とするとともに、ICTで書類を管理している事業所の場合には、適宜パソコン画面上で書類を確認するなど、事業所に配慮した確認方法にも留意するものとする。

なお、利用者の記録等の確認は、特に必要と判断する場合を除き、原則として3名以内とするものとする。

また、事前又は当日に提出を求める資料の部数は1部とし、自治体が既に保有している文書については、再提出を求めず、自治体内での共有を図るものとする。

特に①内容の重複防止（a）事前提出資料と当日確認資料の重複、（b）法人内で同一である書類の施設ごとの重複提出等）や、②既提出文書（開設時に提出済の内容変更のない書類等）の再提出不要の取扱いに留意するものとする。

3 (略)

4 その他

(1) 指導監査の実施状況の報告

都道府県、指定都市および中核市は、指導監査の実施状況等について、別に定めるところにより、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課に報告を行うものとする。

(2) その他の留意事項

ア 指導監査にあたっては、担当者の主観に基づく指導や、当該施設に対する前回の指導内容と根拠なく大きく異なる指導を行わないよう留意するものとする。

イ 高圧的な言動は控え、改善が必要な事項に対する指導や、より良いケア等を促す助言等について、事業者との共通認識が得られるよう留意するものとする。

ウ 指導監査の際、施設の対応者については、必ずしも当該施設の管理者に限定することなく、実情に詳しい従業員や施設を運営する法人の労務、会計等の担当者が同席することは問題ないものとする。

エ 個々の指導内容については、具体的な状況や理由を良く聴取し、根拠規定やその趣旨・目的等について懇切丁寧な説明を行うものとする。

オ 効果的な取り組みを行っている施設は、積極的に評価し、他の施設へも紹介するなど、サービスの質の向上に向けた指導の手法について工夫することにも留意するものとする。

(別添2) (略)

(別紙)

障害者支援施設等の主眼事項及び着眼点

主眼事項	着眼点	根拠法令等
第1 適切な利用者支援の確保	施設のサービスについて、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の意向、希望等を尊重するよ	(略)

3 (略)

4 その他

都道府県、指定都市および中核市は、指導監査の状況について、別に定めるところにより、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課に報告を行うものとする。

(別添2) (略)

(別紙)

障害者支援施設等の主眼事項及び着眼点

主眼事項	着眼点	根拠法令等
第1 適切な利用者支援の確保	施設のサービスについて、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の意向、希望等を尊重するよ	(略)

<p>1 利用者支援 の充実</p>	<p>う配慮がなされているか。 施設の管理の都合により、利用者の生活を不当に制限していないか。</p> <p>(1) 個別支援計画は、適切に策定されているか。</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 個別支援計画は、その責任者等により、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。</p> <p>ウ (略)</p> <p>(2) 給食を実施する場合は、適切な食事を提供するように努められているか。</p> <p>ア 必要な栄養所要量が確保されているか。</p> <p>イ 嗜好調査、残食(菜)調査、検食等が適切になされており、その結果等を献立に反映するなど、工夫がなされているか。</p> <p>ウ 利用者の心身の状態に合わせた調理内容になっているか。</p> <p>エ 食事の時間は、家庭生活に近い時間と なっているか。</p> <p>オ 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。</p> <p>また、原材料についてもすべて保存されているか。</p> <p>カ 食器類の衛生管理に努めているか。</p> <p>キ 給食関係者の検便は適切に実施されているか。</p> <p>(3) 適切な入浴等の確保がなされているか。 利用者の入浴又は清しきは、適切な方法により行われているか。</p> <p>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により入浴等が確保されているか。</p> <p>(4) 利用者の状態に応じた排せつ及びおむつ交換が適切に行われているか。 排せつの自立についてその努力がなされているか。</p>	<p>(略)</p>	<p>1 利用者支援 の充実</p>	<p>う配慮がなされているか。 施設の管理の都合により、利用者の生活を不当に制限していないか。</p> <p>(1) 個別支援計画は、適切に策定されているか。</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 個別支援計画は、その責任者等により、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。</p> <p>ウ (略)</p> <p>(2) 給食を実施する場合は、適切な食事を提供するように努められているか。</p> <p>ア 必要な栄養所要量が確保されているか。</p> <p>イ 嗜好調査、残食(菜)調査、検食等が適切になされており、その結果等を献立に反映するなど、工夫がなされているか。</p> <p>ウ 利用者の心身の状態に合わせた調理内容になっているか。</p> <p>エ 食事の時間は、家庭生活に近い時間と なっているか。</p> <p>オ 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。</p> <p>また、原材料についてもすべて保存されているか。</p> <p>カ 食器類の衛生管理に努めているか。</p> <p>キ 給食関係者の検便は適切に実施されているか。</p> <p>(3) 適切な入浴等の確保がなされているか。 利用者の入浴又は清しきは、適切な方法により行われているか。</p> <p>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により入浴等が確保されているか。</p> <p>(4) 利用者の状態に応じた排せつ及びおむつ交換が適切に行われているか。 排せつの自立についてその努力がなされているか。</p>	<p>(略)</p>
------------------------	--	------------	------------------------	--	------------

	<p>トイレ等は利用者の特性に応じた工夫がなされているか。 また、換気、保温及び利用者のプライバシーの確保がなされているか。 （5）衛生的な被服及び寝具が確保されるよう努めているか。 （6）医学的管理は、適切に行われているか。 ア 定期の健康診断、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。 イ サービスの種別、定員の規模に応じて、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、個々の利用者の身体状態・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。 （7）適宜、レクリエーションの実施等に努めているか。 （8）家族との連携に積極的に努めているか。 また、利用者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。 相談に対して適切な助言、援助が行われているか。 （9）（略） （10）実施機関との連携が図られているか。 （11）利用者に係る給付金として支払いを受けた金銭の管理が適切に行われているか。 （12）（略） （障害者支援施設等固有の利用者支援） （1）（略） （2）自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援又は就労継続支援B型の提供に当たっては、利用者に対し、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、利用者の心身の特性に応じた必要な訓練を行っているか。 （3）児童福祉施設においては、児童に対する処遇が適切になされているか。</p>	<p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p>		<p>トイレ等は利用者の特性に応じた工夫がなされているか。 また、換気、保温及び利用者のプライバシーの確保がなされているか。 （5）衛生的な被服及び寝具が確保されるよう努めているか。 （6）医学的管理は、適切に行われているか。 ア 定期の健康診断、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。 イ サービスの種別、定員の規模に応じて、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、個々の利用者の身体状態・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。 （7）適宜、レクリエーションの実施等に努めているか。 （8）家族との連携に積極的に努めているか。 また、利用者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。 相談に対して適切な助言、援助が行われているか。 （9）（略） （10）実施機関との連携が図られているか。 （11）利用者に係る給付金として支払いを受けた金銭の管理が適切に行われているか。 （12）（略） （障害者支援施設等固有の利用者支援） （1）（略） （2）自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援又は就労継続支援B型の提供に当たっては、利用者に対し、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、利用者の心身の特性に応じた必要な訓練を行っているか。 （3）児童福祉施設においては、児童に対する処遇が適切になされているか。</p>	<p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p>
--	---	---	--	---	---

	<p>(略)</p>		<p>(略)</p>
<p>2 利用者の生活環境等の確保</p>	<p>(略)</p>	<p>2 利用者の生活環境等の確保</p>	<p>(略)</p>
<p>3 自立、自活等への支援援助</p>	<p>(略)</p>	<p>3 自立、自活等への支援援助</p>	<p>(略)</p>

ア 基本的な生活習慣の自立に向けた取組がなされているか。
 イ 入院、通院している者の処遇（看護、付添等）は、適切に行われているか。
 ウ 機能訓練（肢体、視覚、聴覚、音声、言語等）は、適切に行われているか。
 エ 心理学的及び精神医学的処遇は、適切に行われているか。
 オ おこづかい等の用途について、適切な指導が行われているか。
 カ 学校教育法による就学の配慮がなされているか。（就学準備、通学方法、PTA活動など）
 キ 施設内指導は、適切に行われているか。（補習、就学猶予・免除者に対する指導など）

施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。
 ア (略)
 イ (略)
 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保たれているか。

利用者個々の状況等を考慮し、サービスの種別ごとの特性に応じた自立、自活等への援助が行われているか。
 (1) 生活介護又は就労移行支援における生産活動の提供に当たっては、地域の実情並びに製品及びサービスの受給状況等を考慮して行うように努め、生産活動に従事する者の作業時間、作業量等がその者に適度な負担とならないように配慮する等適切な措置を講じているか。
 (2) (略)
 (3) 就労移行支援又は就労継続支援B型の提供に当たって、公共職業安定所等の関係機関と連携して、利用者の意向及び適性を踏まえて実習の受入先を確保し又は確保に努めているか。

ア 基本的な生活習慣の自立に向けた取組がなされているか。
 イ 入院、通院している者の処遇（看護、付添等）は、適切に行われているか。
 ウ 機能訓練（肢体、視覚、聴覚、音声、言語等）は、適切に行われているか。
 エ 心理学的及び精神医学的処遇は、適切に行われているか。
 オ おこづかい等の用途について、適切な指導が行われているか。
 カ 学校教育法による就学の配慮がなされているか。（就学準備、通学方法、PTA活動など）
 キ 施設内指導は、適切に行われているか。（補習、就学猶予・免除者に対する指導など）

施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。
 ア (略)
 イ (略)
 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保たれているか。

利用者個々の状況等を考慮し、サービスの種別ごとの特性に応じた自立、自活等への援助が行われているか。
 (1) 生活介護又は就労移行支援における生産活動の提供に当たっては、地域の実情並びに製品及びサービスの受給状況等を考慮して行うように努め、生産活動に従事する者の作業時間、作業量等がその者に適度な負担とならないように配慮する等適切な措置を講じているか。
 (2) (略)
 (3) 就労移行支援又は就労継続支援B型の提供に当たって、公共職業安定所等の関係機関と連携して、利用者の意向及び適性を踏まえて実習の受入先を確保し又は確保に努めているか。

	<p>正に行われているか。(児童福祉施設へ支弁される障害児施設措置費相当額に限る。)</p> <p>ア 次の条件が満たされた上で、運営費の弾力運用が行われているか。</p> <p>a 関係法令に基づく法人及び施設指導監査において、適正な法人・施設運営が確保されていると認められること。</p> <p>b 社会福祉法人会計基準に基づく計算書類が公開されていること。</p> <p>c 利用者本位のサービス提供のため、毎年度、次のいずれかが実施されていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情解決の仕組みの整備及び第三者委員の設置が行われているとともに、解決結果等を定期的に公表。 ・ 福祉サービスの第三者評価の受審及び結果の公表。 <p>また、cの要件を満たさない場合の弾力運用は、「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3月12日障障発第0312002号等)通知の(問5)に照らし妥当か。</p> <p>イ 運用収入の本部会計区分への繰入額は妥当であるか。</p> <p>ウ 各種積立金について、使途及び使用計画が作成されているか。</p> <p>また、使途及び使用計画は、実情に則したものであるか。</p> <p>エ 前期未払資金残高及び各種積立金の取崩しについて、理事会の承認手続や使途は適正なものとなっているか。</p> <p>オ 積立金の目的以外の使用について、理事会において十分審査の上、やむを得ないものとなっているか。</p> <p>カ 運営費の管理、運用は、安全確実でかつ換金性の高い方法で行われているか。</p> <p>(10) 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。</p>		<p>正に行われているか。(児童福祉施設へ支弁される障害児施設措置費相当額に限る。)</p> <p>ア 次の条件が満たされた上で、運営費の弾力運用が行われているか。</p> <p>a 関係法令に基づく法人及び施設指導監査において、適正な法人・施設運営が確保されていると認められること。</p> <p>b 社会福祉法人会計基準に基づく計算書類が公開されていること。</p> <p>c 利用者本位のサービス提供のため、毎年度、次のいずれかが実施されていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情解決の仕組みの整備及び第三者委員の設置が行われているとともに、解決結果等を定期的に公表。 ・ 福祉サービスの第三者評価の受審及び結果の公表。 <p>また、cの要件を満たさない場合の弾力運用は、「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3月12日障障発第0312002号等)通知の(問5)に照らし妥当か。</p> <p>イ 運用収入の本部会計区分への繰入額は妥当であるか。</p> <p>ウ 各種積立金について、使途及び使用計画が作成されているか。</p> <p>また、使途及び使用計画は、実情に則したものであるか。</p> <p>エ 前期未払資金残高及び各種積立金の取崩しについて、理事会の承認手続や使途は適正なものとなっているか。</p> <p>オ 積立金の目的以外の使用について、理事会において十分審査の上、やむを得ないものとなっているか。</p> <p>カ 運営費の管理、運用は、安全確実でかつ換金性の高い方法で行われているか。</p> <p>(10) 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。</p>

<p>2 必要な職員 の確保と職員 処遇の充実</p>	<p>(1) 労働時間の短縮等労働条件の改善に努 めているか。 ア 労働基準法等関係法規は、遵守されて いるか。 イ 職員への健康診断等健康管理は、適正 に実施されているか。 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 査を省略して差し支えない。 (2) 業務体制の確立と業務省力化の推進のた めの努力がなされているか。 (3) (略) (4) 職員の確保及び定着化について積極的 に取り組んでいるか。</p>	<p>(略)</p>	<p>2 必要な職員 の確保と職員 処遇の充実</p>	<p>(1) 労働時間の短縮等労働条件の改善に努 めているか。 ア 労働基準法等関係法規は、遵守されて いるか。 イ 職員への健康診断等健康管理は、適正 に実施されているか。 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 査を省略して差し支えない。 (2) 業務体制の確立と業務省力化の推進のた めの努力がなされているか。 (3) (略) (4) 職員の確保及び定着化について積極的 に取り組んでいるか。</p>	<p>(略)</p>
<p>3 防災対策の 充実強化</p>	<p>防災対策について、その充実強化に努めてい るか。 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、防炎カーテン、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。 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、「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。 ウ 障害者支援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。）。 エ 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</p>	<p>(略)</p>	<p>3 防災対策の 充実強化</p>	<p>防災対策について、その充実強化に努めてい るか。 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、防炎カーテン、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。 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、「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。 ウ 障害者支援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。）。 エ 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</p>	<p>(略)</p>

	<p>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。）。</p> <p>【具体的な項目例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者支援施設等の立地条件（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 <p>オ 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。</p> <p>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。</p> <p>カ 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。</p> <p>なお、前年度又は当該年度において、消防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して差し支えない。</p> <p>また、児童福祉施設においては、消火訓練及び避難訓練を月1回以上実施されているか。</p>		<p>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。）。</p> <p>【具体的な項目例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者支援施設等の立地条件（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 <p>オ 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。</p> <p>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。</p> <p>カ 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。</p> <p>なお、前年度又は当該年度において、消防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して差し支えない。</p> <p>また、児童福祉施設においては、消火訓練及び避難訓練を月1回以上実施されているか。</p>
--	---	--	---

	キ 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。		キ 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。	
(注) 下線を付した項目が標準確認項目				

