（障がい者支援施設）指導監査調書（自己点検表）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 点検者職氏名 |  |
| 点検年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| ・各項目を点検し、確認項目の内容を満たしているものには確認結果を「適」、そうでないものには「不適」にチェックをしてください。  （前年度から直近（おおむね1月程度前まで）の実績に基づき点検をしてください。該当しない項目の結果欄は未記入のままにしてください。）  ・当日に適宜必要な資料の提示を依頼する場合がありますので、予めご了承願います。 | |

障害者支援施設等の主眼事項及び着眼点（標準確認項目（注）かつ障がい福祉サービス調書と重複しない項目のみ抜粋）

（注）下線を付した項目が標準確認項目

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主　眼　事　項 | 着　　　　　眼　　　　　点 | 根拠法令等 | 確認結果 | 市確認 |
| 第１　適切な利用者支援の確保  　１　利用者支援の充実  ２　利用者の生活環境等の確保  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  ２　必要な職員の確保と職員処遇の充実  ３　非常災害対策の充実強化 | （１）給食を実施する場合は、適切な食事を提供するよう努められているか。  　　ア　必要な栄養所要量が確保されているか。  　　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。  　　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。  　　エ　食事の時間は、家庭生活に近い時間となっているか。  　　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。また、原材料についてもすべて保存されているか。  　　カ　食器類の衛生管理に努めているか。  　　キ　給食関係者の検便は適切に実施されているか。  （２）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。  　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。  （３）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。  　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に配慮がなされているか。  （４）衛生的な被服及び寝具が確保されるよう努めているか。  施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。  　ア　利用者が安全・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。  　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。  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。  　健全な環境のもとで、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な運営を行うよう努めているか。  （１）育児休業、産休等代替職員は確保されているか。  （２）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。  （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）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。  非常災害対策について、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－、屋内消火栓、非常通報装置、防炎カ－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、「高齢者等避難」、「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。  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非常災害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】  　・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（「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（「高齢者等避難」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  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。  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。  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。 | 平18厚令177第29条  平18厚令177第29条  平18厚令177第21条第3項、第4項  平18厚令  177第10条  平18厚令177第4条、第9条、第10条  労働基準法等  平19厚告289  （※不明点は労働基準監督署に御相談ください）  平18厚令177第7条  平18厚令177第7条第3項 | 適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適  　適  　不適 | ※不適の場合、口頭指摘  ※労働基準法が不適の場合、文書指摘とはせず、口頭指摘 |
|  |