

令和3年度 障害福祉サービス事業所等集団指導 共同生活援助

川崎市健康福祉局
障害保健福祉部障害者施設指導課
事業者指定担当、事業者指導担当



目次

1. 令和3年度運営基準等改定の概要
2. 指定基準について
3. 必要な届出について
4. 指導・監査について
5. 過去の事例から
6. 感染症・災害対策関連
7. その他



1. 令和3年度運営基準等改定の概要

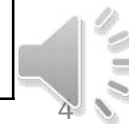


1. 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止等に関する取組の義務

食中毒の予防及び感染症のまん延の防止等に関する取組の徹底を求める観点から、運営基準において、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施を義務付けます。

（※ 3年の経過措置あり）

基準	内容
①検討委員会	<ul style="list-style-type: none">○幅広い職種により構成すること○構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすること○専任の感染対策担当者の設置○おおむね3月に1回以上の定期的な開催○必要に応じて随時開催すること
②指針	<ul style="list-style-type: none">○「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には平常時の対策及び発生時の対応を規定
③研修	<ul style="list-style-type: none">○定期的な教育（年2回以上）を開催すること○新規採用時には必ず感染対策研修を実施すること○研修の実施内容については記録すること
④訓練	<ul style="list-style-type: none">○発生した場合を想定し、定期的（年2回以上）に行うこと○事業所内の役割分担を確認すること○訓練は、机上及び実地で実施するものを適切に組合せながら実施すること



2. 非常災害対策の強化

災害への対応については、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる障害福祉サービス等事業者において、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なければならないものとします。

基準	現行	今回改正
①消火設備その他非常災害に必要な設備を設ける	義務	義務
②非常災害に対する具体的な計画作成	義務	義務
③非常災害の発生時の関係機関への連絡体制の整備と定期的な従業者への周知	義務	義務
④避難訓練の実施	定期的	定期的
⑤救出その他必要な訓練の実施	定期的	定期的
⑥訓練への地域住民の参加	（規定なし）	努力義務



3. 業務継続に向けた計画等の策定や研修・訓練等の実施の義務化

感染症や災害が発生した場合にも、必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、運営基準において、業務継続に向けた計画等の策定や研修の実施、訓練の実施等を義務付けます

(※ 3年間の経過措置あり)

基準	内容
①感染症に係る業務継続計画	○平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施等) ○初動対応 ○感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応等)
②災害に係る業務継続計画	○平常時の対応(建物・設備の安全対策、ライフライン停止時の対策等) ○緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等) ○他施設及び地域との連携
③研修	○定期的な教育(年1回以上)を開催すること ○新規採用時には必ず感染対策研修を実施すること ○研修の実施内容については記録すること
④訓練	○発生した場合を想定し、定期的(年1回以上)に行うこと ○事業所内の役割分担を確認すること ○訓練は、机上及び実地で実施するものを適切に組合せながら実施すること



4. 身体拘束等の適正化

身体拘束等の適正化のため、その対策を検討する委員会の開催、指針の整備、従業者に対する研修の実施を義務付けます。
(※ 1年の経過措置あり)

基準	現行	今回改正
①身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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の記録	義務	義務
②身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会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	(規定なし)	義務
③身体拘束等の適正化のための指針の整備	(規定なし)	義務
④従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施	(規定なし)	義務

- ・令和3年度から努力義務化した後、1年間の準備期間を設け、令和4年度から義務化
- ・減算の要件追加については令和5年4月から適用することとする。なお、虐待防止の取組で身体拘束等の適正化について取り扱う場合には、身体拘束等の適正化に取り組んでいるものと扱う。



《身体拘束廃止未実施減算【一部新設】》 5単位／日

[現 行]

次の基準を満たしていない場合に、基本報酬を減算する。

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すること。

[見直し後]

次の基準のいずれかを満たしていない場合に、基本報酬を減算する。

- ① 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すること(既に適用)
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること(令和5年4月から適用)
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること(令和5年4月から適用)
- ④ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的を実施すること(令和5年4月から適用)



5. 障害者虐待防止のさらなる推進

利用者の虐待の防止をさらに推進するため、その対策を検討する委員会の開催と検討結果の従業者への周知徹底、担当者の設置、従業者に対する研修の実施等を義務付けます。

(※ 1年の経過措置あり)

基準	現行	今回改正
①従業者に対し、研修を定期的実施	努力義務	義務
②虐待防止等のための責任者の設置	努力義務	義務
③虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会(※)を設置するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底	(規定なし)	義務

※ 虐待防止委員会に求められる役割は、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証や再発防止策の検討等



6. ハラスメント対策の強化

安心して働くことのできる職場環境・労働環境を整える観点から、法人内に相談窓口を設置するなどの、適切な就業環境維持（ハラスメント対策）を求めることとする。

《運営基準【新設】》

適切なサービスの提供を確保する観点から、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の必要な措置を講じなければならない。

7. 重要事項の備え付け

利用者の利便性向上等の観点から、運営規程等の重要事項を、事業所での掲示だけでなく、閲覧可能な形(ファイル等)で備え付け、自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができることとします。

基準	現行	今回改正
①運営規程等の重要事項の掲示	義務	義務
②運営規程等の重要事項の備え付けと自由な閲覧により掲示に代えることができる	(規定なし)	新設

8. 障害福祉現場の業務効率化を図るためのICTの活用

- ・ 障害福祉現場の業務効率化を図るため、**運営基準や報酬算定上必要となる委員会**等、身体的接触を伴わない又は必ずしも対面で提供する必要のない支援について、**テレビ電話装置等を用いた支援が可能**であることを明確化する。

9. 人員基準における両立支援への配慮等

障害福祉の現場において、仕事と育児や介護との両立を進め、離職防止・定着促進を図る観点から、「常勤」要件及び「常勤換算」要件を一部緩和する見直しを行う。

《人員基準における両立支援への配慮》

[現 行]

【常勤】

指定障害福祉サービス事業所等（以下「事業所」という。）における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していること。

※ ただし、育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用している職員については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことが可能。

【常勤換算方式】

事業所の従業者の勤務延べ時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法。

〔見直し後〕

- ① 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、**介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。**
- ② 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。
- ③ 人員基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員基準を満たすことを認める。
- ④ ③の場合において、常勤職員の割合を要件とする福祉専門職員配置等加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した当該職員についても常勤職員の割合に含めることを認める。

10. 電磁的記録の作成方法について

- 利用者への説明、同意等及び記録の保存等について電磁的な対応を認めることとする
ることを令和3年7月1日から新設する。

【新設】

- I 指定 障害福祉サービス 事業者 等の業務負担軽減等を図る観点から、指定障害福祉サービス事業者等における諸記録の作成、保存等について、原則として電磁的記録による 対応を認めるものとする。
- II 利用者の利便性向上や障害福祉サービス事業者等の業務負担軽減の観点から、利用者等への説明、同意等のうち、書面で行うものについて、原則として電磁的方法による対応を認めるもの とする。

電磁的記録

電磁的記録とは、電子計算機（パソコン、スマートフォン、タブレット等）による情報処理の用に供されるものをいう。

電磁的作成・保存

①－１ 電子的方式

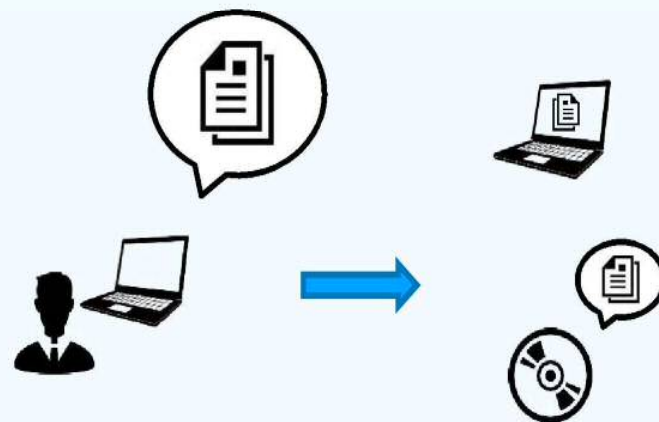
電子計算機に備えられたファイルに記録する方法により記録を作成し、電磁的記録により保存する方法

（例：パソコンで文書を作成し、パソコン上で保存する）

①－２ 磁気的方式

磁気ディスク等をもって調製する方法により記録を作成し、電磁的記録により保存する方法

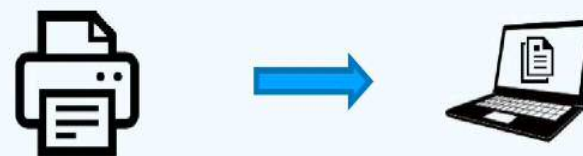
①－１，２（例）



②

紙媒体で保存しているものを、スキャナ等で読み込んでできた画像情報を含む電磁的記録にした上で保存する方法

②（例）



電磁的方法（交付等）

交付

- 事業者は、利用申込者の承諾を得て、重要事項を書いた文書を電磁的方法により提供することができる。

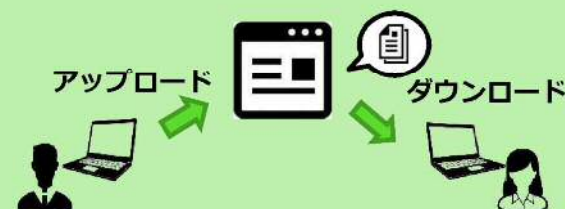
方法①－１

電子メールなどで、相手のパソコン等のフォルダに電磁的記録を送信する方法



方法①－２

事業者等がホームページに電磁的記録を掲載し、それを利用申込者又はその家族がダウンロードできる状態に置く方法



方法②

電磁的記録を作成した磁気ディスク、シー・ディー・ロム等を利用申込者等に交付する方法



交付

- ①－１，２及び②の方法で利用申込者に交付した電磁的記録については、当該利用申込者が、紙にプリントアウトすることが可能な状態でなければならない。
- 事業者等は、電磁的方法により重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用者に対し、以下に掲げる電磁的方法の種類・内容を示し、文書または電磁的方法（電子メール等）により承諾を得なければならない。
 - ・ ①－１，２及び②の方法のうち、どの方法を使用するか
 - ・ どのようなファイル形式で記録するか（テキストファイル、ドキュメントファイル等）

同意

- 電子メールにより当該同意の相手方が同意の意思表示をした場合等。
- 書面への押印等により同意の意思を確認していた場合の取扱い等については「押印についてのQ&A（令和２年６月１９日内閣府・法務省・経済産業省）」を参照。

※ その他、電磁的方法によることができるものについても、これに準じた取扱いとなる。

2. 指定基準について

2

指定基準について

(人員基準)

管理者	常勤でかつ原則として管理業務に従事する者
サービス管理責任者	<div>利用者の数が30人以下 1 以上</div> <div>利用者の数が31人以上 1 に、利用者の数が30を超えて30又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上</div>
世話人	常勤換算で、利用者の数を6で除した数以上
生活支援員	<div>常勤換算で</div> <div>障害支援区分3の利用者の数を9で除した数</div> <div>障害支援区分4の利用者の数を6で除した数</div> <div>障害支援区分5の利用者の数を4で除した数</div> <div>障害支援区分6の利用者の数を2.5で除した数</div> <div>※外部サービス利用型の場合、生活支援員の配置基準は適用されない。</div>

2

指定基準について

(人員基準)

管理者について

- 従業者及び業務の一元的な管理や従業者に規定を遵守させるための指揮命令を行う
- 常勤、専従（支障がない場合は兼務可）

サービス管理責任者について

- 個別支援計画の作成（計画作成に関する一連の業務）
- 利用申込者・利用者の状況把握及び必要な支援を行うこと
- 従業者に対する技術的指導等やサービス利用調整等
- 利用者の支援に支障がない場合は兼務可能
- 入居定員が20名以上の場合、できる限り専従で配置すること
- 勤務時間についての常勤換算の定めはないが、業務を適切に遂行できるように必要な時間を確保する必要あり

2

指定基準について

(人員基準)

◆サービス管理責任者の要件緩和事項について

平成31年3月31日まで	平成31年4月1日以降
① 実務経験の一部緩和	
<ul style="list-style-type: none"> ○直接支援業務 10年以上 ○実務経験を満たして研修受講 <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援業務 5年以上 ・直接支援業務 10年以上 ・有資格者による相談・直接支援 3年以上 	<ul style="list-style-type: none"> ○直接支援業務 <u>8年以上</u> ○基礎研修は実務要件が2年満たない段階から受講可 <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援業務 5年以上 → <u>3年以上</u> ・直接支援業務 8年以上 → <u>6年以上</u> ・有資格者による相談・直接支援 3年以上 → <u>1年以上</u>
② 配置時の取扱いの緩和	
<ul style="list-style-type: none"> ○研修修了後にサービス管理責任者として配置可 ○個別支援計画原案はサービス管理責任者等のみ作成可 	<ul style="list-style-type: none"> ○既に児童発達支援管理責任者が1名配置されている場合は、基礎研修の修了者を、2人目の児童発達支援管理責任者として配置可 ○実務経験が2年満たない基礎研修修了者も個別支援計画原案の作成可
③ 研修分野統合による緩和	
<ul style="list-style-type: none"> ○サービス管理責任者の各分野(介護、地域生活(身体)、地域生活(知的・精神)、就労)、児童発達支援管理責任者別に研修を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・修了した分野のみ従事可 	<ul style="list-style-type: none"> ○全分野(児童発達支援管理責任者を含む)のカリキュラムを統一し、共通で実施 <ul style="list-style-type: none"> ・全分野のサービスに従事可 ・平成30年度までのサービス管理責任者研修の既受講者は、共通カリキュラムの修了者とみなす



2

指定基準について

(人員基準)

◆サービス管理責任者等の研修の変更

平成30年度までのサビ管等の研修制度(1回限りの研修・研修後の質の担保が困難)

【実務経験要件】

相談支援業務5年
直接支援業務10年



【研修要件】

【補足研修受講】
相談支援従事者
初任者研修の
講義部分を受講



【分野別研修受講】
サビ管研修共通講義
分野別(5分野)
演習を受講



サービス管理責任者等
として配置可能

令和元年度からのサビ管等の新たな研修体系(分野別廃止/段階的な研修体系へ)

【実務経験要件】

【実務要件一部緩和】
相談支援業務 5年
直接支援業務
10年⇒8年



【研修要件】

【新体系継続】
サビ管
補足研修
相談支援従事
者初任者研修
の講義部分



【新規創設
分野統合】
基礎研修
※実務要件に2年
満たない段階から
基礎研修受講可

実践研修
受講要件



【新規創設】
実践研修
(注)

サビ管等として配置可能

【新規創設】
更新研修
(注)
※5年毎に
受講必須

(注)実践研修、更新研修を受講するための一定の実務経験の要件

・実践研修:①過去5年間に2年以上の相談支援又は直接支援業務の実務経験

・更新研修:②過去5年間に2年以上のサービス管理責任者等の実務経験又は③現にサービス管理責任者等として従事

⇒上記①、②又は③の要件を満たさない場合、実践研修、更新研修を受けられません。

2

指定基準について

(人員基準)

1. 平成31年3月31日までに2つの研修を受講済みの場合

2つの研修とは・・・

1. サービス管理責任者補足研修（2日間）

(相談支援従事者初任者研修講義部分の一部)

又は、以下の①から⑤に該当

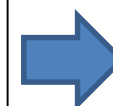
- ①平成17年度までの「障害者ケアマネジメント研修」及び
平成19年度までの「相談支援従事者研修（追加研修）」の両方を受講済み
- ②平成19年度までの「相談支援従事者初任者研修（補足研修）」を受講済み
- ③相談支援従事者初任者研修を受講済み
- ④神奈川県立保健福祉大学実践教育センター障害児者支援課程を受講済み
- ⑤相談支援従事者現任研修を受講済み

2. サービス管理責任者分野別研修(3日間)

I 介護分野、II 地域生活(知的・精神)、III 就労、IV 地域生活(身体)



実務経験



サービス管理
責任者として
配置可能



令和6年3月31日までの間に

・「サービス管理責任者更新研修」を受講(注3)

(サービス管理責任者更新研修の受講でも可)

(注3) サービス管理責任者更新研修の受講要件

- ・現に管理者、サービス管理責任者、相談支援専門員として従事している。
- ・研修開始日前5年間に於いて上記業務に2年以上従事している。

※ 期日までに更新研修修了者とならなかった場合は、実践研修（下記「ステップ2」参照）を改めて受講

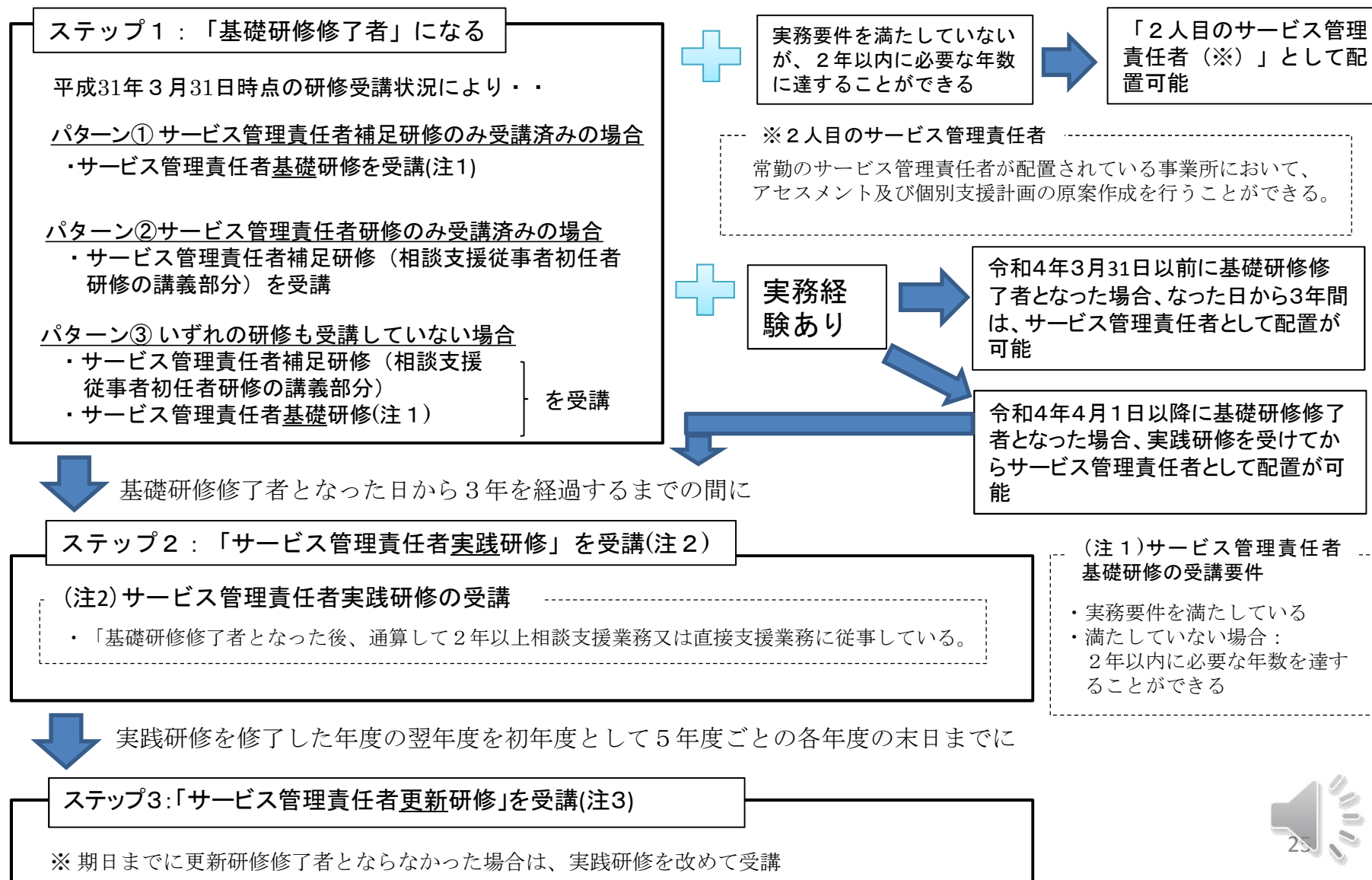


2

指定基準について

(人員基準)

2. 平成31年3月31日までに2つの研修を受講済みでない場合(令和元年～令和3年の基礎研修受講者に限る)



2

指定基準について

(人員基準)

経過措置について

H31.4.1～(新体系移行)

① 現行研修受講済みの者について

サービス管理
責任者等研修
(旧体系)
受講

施行後5年間(R5年度末まで)は、更新研修受講前でも引続きサービス管理責任者等として業務可能

サービス管理責任者等更新研修
※5年毎に受講

経過措置について

② 基礎研修受講時点で実務要件を満たしている者について ※R1年～3年の基礎研修受講者に限る

実務要件を満たしている場合は、基礎研修受講後**3年間**は、実践研修を受講していなくても、サービス管理責任者等とみなす。

入職

＜実務経験＞
相談支援業務5年以上
(有資格者の場合は3年)以上
もしくは直接支援業務**8年**以上

相談支援従事者
初任者研修
講義部分

サービス管理責任者等
基礎研修
講義・演習

基礎研修修了後3年間で
2年以上の実務
※基礎研修受講後に実務要件を満たした場合を含む。

サービス管理責任者等
実践研修
講義・演習

サービス管理責任者等
更新研修
※実践研修修了後
5年毎に受講

2

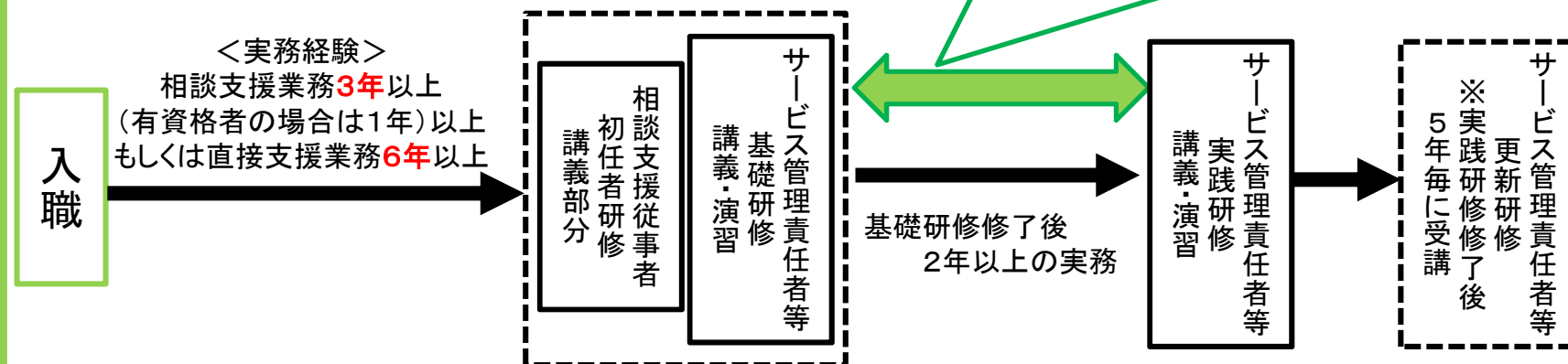
指定基準について

(人員基準)

◆ 配置時の取扱いの緩和による届出について

既にサービス管理責任者が1名配置されている場合は、基礎研修修了者を、2人目以降のサービス管理責任者として配置可とするとともに、個別支援計画原案の作成を可能とします。

配置時の取扱いの緩和等について



※ サービス管理責任者の経過措置終了について

平成31年4月から要件が変更されましたが、その時点から3年間設けられていた経過措置が、令和4年3月末で終了します。これにより、現在は、実務経験の要件を満たす基礎研修修了者であればサービス管理責任者として配置できるところ、令和4年度からは、令和4年4月以降に基礎研修を修了して実務経験の要件を満たす基礎研修修了者となった者はサービス管理責任者として配置できず、「実践研修」まで修了しなければ、配置できなくなります。

また、サービス管理責任者が欠如した場合、いわゆる「一年間のみなし配置」の期間だけでは必ずしも実践研修まで修了できるとは限らないことにもご注意ください。

(人員基準)

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
<p>基礎研修修了後3年間はみなしサービス管理責任者として配置可能</p> <p>補足研修 基礎研修</p> <p>みなしサービス管理責任者</p> <p>2年以上の相談支援業務又は直接支援業務</p> <p>実践研修</p> <p>正式なサービス管理責任者</p>				
<p>年度またぎ</p> <p>補足研修</p> <p>基礎研修</p> <p>2年以上の相談支援業務又は直接支援業務</p> <p>実践研修</p> <p>サービス管理責任者</p>				
<p>補足研修 基礎研修</p> <p>2年以上の相談支援業務又は直接支援業務</p> <p>実践研修</p> <p>サービス管理責任者</p>				
<p>※令和4年度以降はサービス管理責任者の養成に最低2年かかる ⇒やむを得ない事由によるみはし配置は実質的に無意味(1年以内で研修受講要件の充足はできない)</p> <p>補足研修 基礎研修</p> <p>2年以上の相談支援業務又は直接支援業務</p> <p>実践研修</p> <p>サービス管理責任者</p>				

2

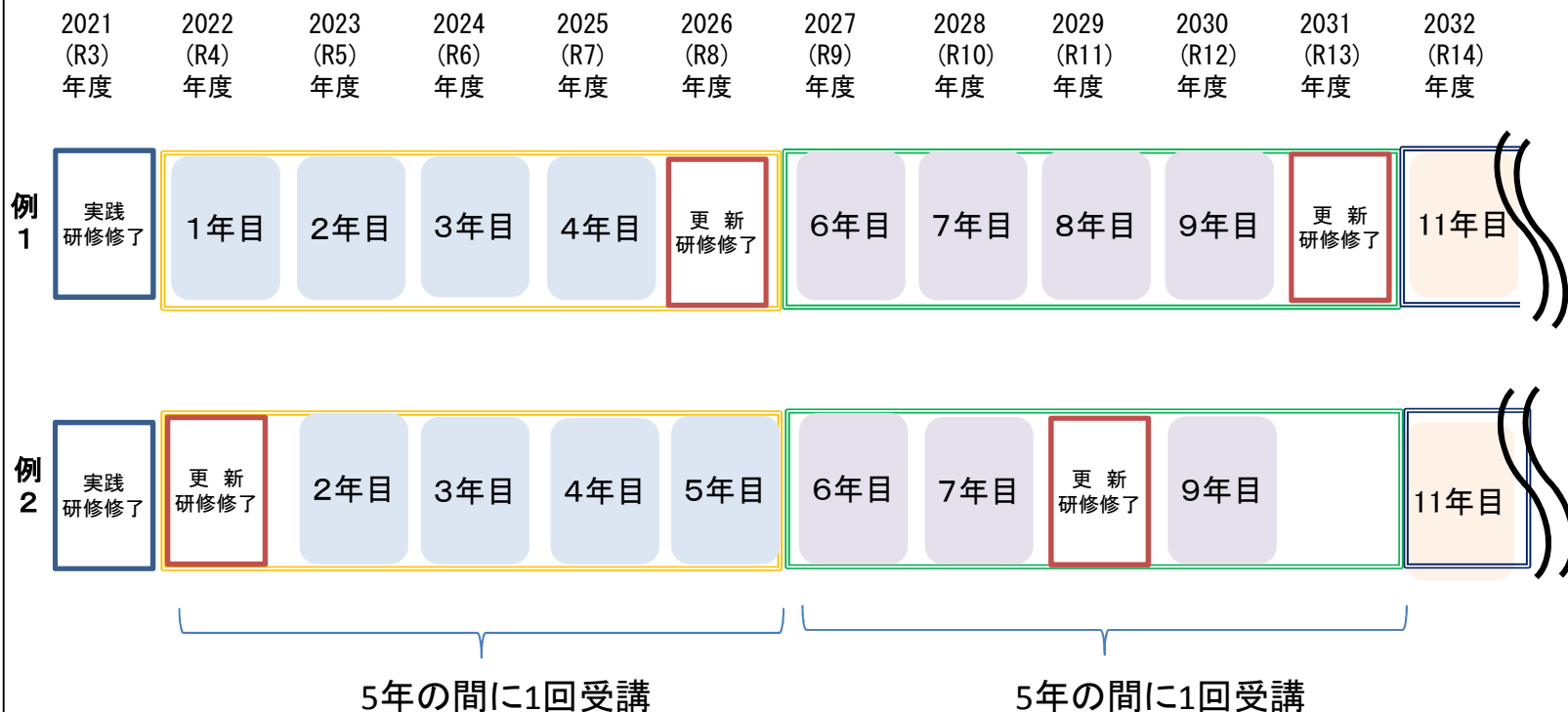
指定基準について

(人員基準)

サービス管理責任者等更新研修は、実践研修を修了した翌年度を初年度とする5年度ごとの各年度末日までに、受講する必要があります。例えば、2021（令和3）年度に、実践研修を修了した方で、引続きサービス管理責任者として従事するためには、2022（令和4）年度から2026（令和8）年度までの間に更新研修を修了する必要があります。2026（令和8）年度までに更新研修を修了しなかった場合は改めて実践研修を修了しなければなりません。

【更新研修受講例】

2021（令和3）年度
実践研修修了者の場合



2

指定基準について

(設備基準)

設置場所	住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域 入所施設や病院の敷地内にあってはならない
事業所の単位	1以上の共同生活住居を有する 複数の共同生活住居及びサテライト型住居についても主たる事業所から概ね30分程度で移動可能 (一体的なサービス提供に支障がない範囲)
共同生活住居	共同生活住居は1以上のユニットを有する 配置、構造及び設備は利用者の障害特性に応じて工夫されたもの
定員	指定事業所の定員 4人以上 共同生活住居の定員 新規に設置する場合の定員 2人以上10人以下 既存の建物活用する場合の定員 2人以上20人以下 ユニットの定員 2人以上10人以下 居室の定員 1人(利用者のサービス提供上必要と認められる場合は、2人も可)
ユニット	居室の他、日常生活を営む上で必要な設備を設ける(食堂、居間、台所、風呂、トイレ、洗面所等)
居室	面積は、収納設備等を除き、7.43平方メートル以上 廊下・居間等につながる出入口があり、他の居室とは明確に区分されている。 (カーテンや簡易なパネル等で室内を区分したものは認められない)
その他	マンション等の建物に複数の共同生活住居を設置する場合における当該複数の共同生活住居の入居定員の合計数が、基準第197条第4項及び第5項に規定する共同生活住居の入居定員を超える場合にあっては、マンション等の建物内の全ての住戸を共同生活住居にすることは認められない。

2

指定基準について

(設備基準)

サテライト住居の概要

設置基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本体住居とサテライト型住居の間を概ね20分以内で移動できる ・ 1の本体住居に2か所まで（本体住居の定員が4人以下の場合は1か所まで） <p>※複数の共同生活住居を本体住居として、1つの建物に複数のサテライト型住居を集約して設置することは認められない。</p>
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居室の面積 7.43㎡（和室であれば4.5畳）※収納設備は別途確保する ・ 原則として、風呂、トイレ、洗面所、台所等日常生活を送る上で必要な設備を設けなければならない。
定員	1人
支援の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的な巡回（原則1日複数回）等により、日常生活上の支援を行う ・ 原則として3年の間に一般住居等へ移行できるよう計画的な支援を行う

2

指定基準について（日中サービス支援型）

基本方針	日中サービス支援型共同生活援助の事業は、常時の支援体制を確保することにより、利用者が地域において、家庭的な環境及び地域住民との交流の下で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、当該利用者の心身の状況及びその置かれている環境に応じて共同生活住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を適切かつ効果的に行うものでなければならない。
事業所の単位	1以上の共同生活住居を有する
共同生活住居	共同生活住居は1以上のユニットを有する 配置、構造及び設備は利用者の障害特性に応じて工夫されたもの ※マンション等の建物に複数の共同生活住居を設置する場合における当該複数の共同生活住居の入居定員の合計数が、基準第19条第4項及び第5項に規定する共同生活住居の入居定員を超える場合にあっては、マンション等の建物内の全ての住戸を共同生活住居にすることは認められない。
定員	指定事業所の定員 4人以上 共同生活住居の定員 2人以上10人以下（既存の建物活用する場合の定員 2人以上20人以下） ※構造上、共同生活住居ごとの独立性が確保されており、利用者の支援に支障がない場合は、1の建物に複数の共同生活住居を設けることができる。この場合において、1の建物の入居定員の合計は20人以下とする。 ユニットの定員 2人以上10人以下 居室の定員 1人（利用者のサービス提供上必要と認められる場合は、2人も可）
ユニット	居室の他、日常生活を営む上で必要な設備を設ける（食堂、居間、台所、風呂、トイレ、洗面所等）
居室	面積は、収納設備等を除き、7.43平方メートル以上 廊下・居間等につながる出入口があり、他の居室とは明確に区分されている。（カーテンや簡易なパネル等で室内を区分したものは認められない）
運営	日中サービス支援型指定共同生活援助と同時に指定短期入所（併設型又は単独型に限る。）を行うものとする。 常時1人以上の従業者を介護又は家事等に從事させなければならない。 協議会等に対して定期的に事業の実施状況等を報告し、協議会等による評価を受けるとともに、協議会等から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

3. 必要な届出について

3

必要な届出について

変更の届出

届け出ている内容に変更が生じた場合、変更の日から10日以内に届け出る必要があります。

※事業所の定員増・移転、共同生活住居(サテライト住居を含む)の追加・転居、事業所内の定員の再編を行う場合は、人員基準等を確認するために、前月15日までに届け出る必要があります。届出の際は、必ず事前に御相談ください。

各種加算・減算に変更がある場合

「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」を提出する必要があります。

○ 加算の算定の場合

算定を開始する月の前月15日までに提出をする必要があります。

※福祉・介護職員処遇改善(特別)加算を算定する場合は、「福祉・介護職員処遇改善(特別)加算届出書」を算定する月の前々月末までに提出する必要があります。

○ 加算の要件を満たさない場合

要件を満たさなくなった日から算定できませんので、速やかに届出をする必要があります。



3

必要な届出について

廃止・休止の届出

- ・廃止、休止の場合 ⇒ 廃止、休止の1か月前までに提出
- ・再開の場合 ⇒ 人員基準を確認する為に、前月15日までに届出

※ 必ず事前に御相談ください。

※ 詳細は以下の掲載先を御参照ください。

変更(廃止・休止)の届出 資料等掲載先

必要書類は以下を御確認ください。

https://www.rakuraku.or.jp/shienhi/liblary/L_Result.asp?category=133&topid=3

(「障害福祉情報サービスかながわ」⇒「書式ライブラリ」⇒「3. 川崎市からのお知らせ」⇒「5. 変更(休止・廃止)の届出」⇒「1. 障害者総合支援法に基づく事業所、施設」)



4. 指導・監査について

4

指導・監査について

指導の目的

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」）及び関連法令等に基づいて、基本的事項の周知徹底をすることで、支援内容の質の確保及び、介護給付費等の支給の適正化を図ること。

監査の実施

市指定事業者等の自立支援給付対象サービス等の内容等について障害者総合支援法に定める行政上の措置に該当する内容であると認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合、又は自立支援給付に係る費用の請求について、不正若しくは著しい不当が疑われる場合において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採ることを主眼とする。



4

指導・監査について

指導の実施

「川崎市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律指定事業者等指導実施要綱」に基づき実施

- 集団指導

市指定事業者等に対して、指導事項等が生じた場合、適宜、指導内容に応じて集団を選定し実施する。

- 実地指導

監査の実施

「川崎市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律指定事業者等監査実施要綱」に基づき実施

4

指導・監査について

基本的な法令等

- ① 「川崎市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」
(平成24年川崎市条例第69号)
- ② 「川崎市障害福祉サービス事業の設備及び運営の基準に関する条例」
(平成24年川崎市条例第68号)
- ③ 「川崎市指定障害者支援施設の事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」
(平成24年川崎市条例第71号)
- ④ 「川崎市障害者支援施設の設備及び運営の基準に関する条例」
(平成24年川崎市条例第70号)
- ⑤ 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準」
(平成18年厚生労働省告示第523号)
- ⑥ 「厚生労働大臣が定める一単位の単価」
(平成18年厚生労働省告示第539号)



4

指導・監査について

各サービス種別ごとの基準の最初に「基本方針」の規定が置かれています。
各サービス行う意義、各サービスの中で提供すべき内容について書かれています。

御覧いただき

「公費を用いて事業を行う意義」

を改めて御確認ください。



5. 過去の事例から



5

過去の事例から

行政処分の理由(全国)

事実	詳細
不正の手段による指定	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の員数が不足していることを知りながら申請書を作成し、不正に指定を受けた。 ・指定申請の際、常勤でない児童発達支援管理責任者を常勤として申請し、指定を受けた。
人員基準違反	<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援管理責任者が不在(常勤・専従でない)であった。 ・従業員の人員基準を満たす配置がされていなかった。
不正請求	<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援管理責任者や従業員が不在にも関わらず、人員欠如減算を行わない上、児童発達支援管理責任者専任加算を不正に請求、受領していた。 ・通所支援計画作成業務が不適切にも関わらず、給付費を不正に請求、受領していた。
虚偽報告	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務実態のない児童発達支援管理責任者の虚偽の勤務実績を提出した。 ・定員超過について、請求実績と整合とるために日報等を書き換え、監査においても提示した。
虚偽答弁	<ul style="list-style-type: none"> ・監査において、児童発達支援管理責任者の出勤状況について、虚偽の答弁を行った。 ・実際には勤務していない従業者が勤務していたと、管理者が虚偽の答弁を行った。
人格尊重義務違反	<ul style="list-style-type: none"> ・利用児童に対し、身体的虐待(蹴等)や心理的虐待(大声で怒鳴る等)を行っていた。 ・職員による虐待行為を映像、音声データ及び職員からの聴き取りから確認した。
運営基準違反	<ul style="list-style-type: none"> ・通所支援計画を児童発達支援管理責任者以外の者が作成し、利用者や保護者に説明を行っていた(児童発達支援管理責任者の資格要件を満たしていても、市への届出がない者は児童発達支援責任者にはならない。)、作成に係る業務が適切に行われていなかった。 ・指導・訓練を行っていない日があった(従業者以外の者が行っていた)、サービスを提供した都度、必要事項を記載していなかった。

5

過去の事例から

市内の処分事例（指定取消し）

区 分	放課後等デイサービス	放課後等デイサービス
結 果	不正な手段による指定取得 人員基準違反 運営基準違反 不正請求 虚偽答弁、虚偽報告	不正な手段による指定取得 人員基準違反 運営基準違反 不正請求 虚偽答弁、虚偽報告 人格尊重義務違反（虐待）
行政処分	指定取消し	指定取消し

5

過去の事例から

市内の処分事例（障害福祉サービス事業所）

区 分	共同生活援助	行動援護
結 果	人格尊重義務違反	運営基準違反 不正請求
行政処分	指定の全部の効力停止3か月	指定の一部の効力停止1か月

5

過去の事例から

市内の処分事例（障害児通所支援事業所）

区 分	児童発達支援 放課後等デイサービス	児童発達支援 放課後等デイサービス
結 果	人員基準違反 運営基準違反 人格尊重義務違反 不正請求 虚偽報告、虚偽答弁 調査 拒否	人員基準違反 運営基準違反 不正請求
行政処分	指定の全部の効力停止6か月	指定の全部の効力停止3か月

5

過去の事例から

指導・監査結果から

毎年度実地調査を実施する中で、著しい不正が疑われ、監査、さらには処分にまでいたる事業所があるのが現状です。特によく見られる不正事項は、

- ・ 事実とは異なる内容の届出を行う
- ・ 利用者の個別支援計画の作成、管理を適正に行わない
- ・ 実地指導又は監査時に虚偽の書類を提出したり、虚偽の答弁をする

特に上記の点について法令違反を犯さないよう、事業所運営上注意してください。

31 川健障計第865号(令和元年9月25日付け)通知を御確認ください。

https://www.rakuraku.or.jp/shienhi/80/L_menuut.asp?CATID=131



5

過去の事例から

実地指導で特に指摘の多い事項

- ・ 個別支援計画の作成及び交付
- ・ 記録の整備
- ・ 請求・加算関係
- ・ 契約書・重要事項説明書・運営規程
- ・ 掲示物
- ・ 苦情受付体制
- ・ 虐待防止体制
- ・ その他サービスの性質に関わる指摘事項

5

過去の事例から

個別支援計画の主な指摘事項

・計画が未作成

【アセスメント】

- ・計画の原案作成前にアセスメントを行っていない(作成、変更)
- ・保護者記入のシートを流用するなど、サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)以外がアセスメントしていない(装う。)
- ・アセスメントの記録が残っていない。

【原案作成・会議の開催】

- ・作成可能なサビ管・児発管以外の者が、計画の原案を作成している。
- ・計画作成会議が実施されていないか、記録が残されていない。
- ・計画書に記載すべき項目がない(本人・家族の意向、目標、達成時期、留意事項等)。

【説明・同意・交付】

- ・サビ管・児発管以外の者が説明を行っている。
- ・計画作成日から1月以上間隔があいて説明し、同意を得ている。
- ・利用者や家族の同意がない、計画書の様式に同意(署名)欄がない。同意を得たように装っている。

【モニタリング・見直し】

- ・モニタリングが行われていないか、記録が残されていない。
- ・サービス管理責任者・児童発達管理責任者以外の者がモニタリングを行っている。
- ・規定以上の頻度で見直しが行われていない。



5

過去の事例から

個別支援計画の作成手順

アセスメント

- サービス管理責任者は、計画作成に当たり、適切な方法により、利用者について、アセスメントを行い、適切な支援内容の検討を行う。
- アセスメントは利用者に面接で行う。

原案作成

- 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意向、総合的な支援方針、生活全般の質を向上させるための課題、目標及びその達成時期、サービスを提供する上での留意事項等を記載した計画の原案を作成する。
- サービス管理責任者は、他の福祉サービス等との連携も含めたものとなるよう努めなければならない。

会議の 開催

- サービス管理責任者は、計画作成に係る会議を開催し、計画の原案について意見を求める。
- 会議は利用者に対するサービス提供にあたる担当者等を招集して行う。

5

過去の事例から

交付

- サービス管理責任者は、計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- 計画を作成した際には、利用者に交付しなければならない。

モニタリング

- サービス管理責任者は、計画作成後、計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む)を行う。 ⇒ モニタリングの実施
- モニタリングにあたっては、利用者及びその家族等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情がない限り、次の方法により行う。
① 定期的に利用者に面接 ② モニタリング結果を記録

見直し

- サービス管理責任者は、少なくとも6月に1回以上、計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行う。(※ サービスによっては3月に1回以上)

5

過去の事例から

計画の説明、同意及び交付について

個別支援計画の内容について、利用者及びその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければなりません。

個別支援計画には、利用者等への説明、同意、交付日等が確認できるよう、次のような記載をすることをお勧めします。なお、利用者等への説明はサービス管理責任者が行う必要があります。

また、署名できない場合は代筆ではなく理由を記録してください。

【 例 】

個別支援計画

.....

上記計画について説明を受け、同意し、交付を受けました。

○年○月○日 利用者氏名 ○○ ○○ 印

説明者 ○○ ○○ 印



5

過去の事例から

記録の整備について

(記録の整備)

…事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。

2 …事業者は、利用者に対する…サービスの提供に関する記録を整備し、当該指定居宅介護を提供した日から5年間保存しなければならない。

※ 少なくとも次に掲げる記録を整備すること

- ・個別支援計画
- ・サービスの提供の記録
- ・市町村への通知に係る記録(不正請求に関するもの等)
- ・苦情の内容等の記録
- ・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

5

過去の事例から

加算についての主な指摘事項

- (長期)入院時特別支援加算の要件を満たしていない。
- (長期)外泊等支援加算の要件を満たしていない。
- 夜間支援体制加算の要件を満たしていない
- 看護職員配置加算の要件を満たしていない。

【(長期)入院時特別支援加算】

- ・共同生活援助計画上の位置づけ
- ・必要回数の病院への訪問、連絡
- ・支援記録に訪問等の記録を残す ⇒これらの要件を欠く請求が散見された。

【(長期)外泊等支援加算】

- ・共同生活援助計画上の位置づけ
- ・帰省時等の交通に関する指導、家族等との外泊中の状況の把握
- ・支援記録に支援を行ったことの記録を残す ⇒ これらの要件を欠く請求が散見された。

【夜間支援体制加算】

- ・夜間支援を要する内容については共同生活援助計画上の位置づけ
- ・Ⅰ、Ⅱについては最低1回の巡回
- ・Ⅰは夜勤を行うものの配置、Ⅱは宿直を行うものの配置 などの要件がある。

【看護職員配置加算】

- ・通常配置する職員に加えて常勤換算1以上の看護職員の配置が必要

5

過去の事例から

虐待・身体拘束についての主な指摘事項

○虐待防止のための措置（責任者の選出、研修の実施）が講じられていない。

【虐待防止、身体拘束の予防については、令和3年度改正で義務付けられた項目です】
経過措置期間内の早い時期に、必要な体制を整えるようにしてください。

<参考>

障害者虐待防止法とも関連する項目ですので、あわせて理解をするようにしてください。



5

過去の事例から

苦情対応についての主な指摘事項

○苦情対応について必要な措置が講じられていない。

【苦情対応について必要な措置】

- ① 相談窓口の設置
苦情受付、相談受付窓口としての連絡先、担当者の明確化および設置
- ② 苦情解決の体制及び手順等の明確化
どのメンバーで、どのような手順を経て苦情解決にあたるのかということの明確化

5

過去の事例から

掲示物に関する指摘事項

○必要なものが掲示されていない。

- 運営規程の概要
- その他サービスの選択に資する
- 従業員の勤務の体制
- 協力医療機関、協力歯科医療機関

⇒ 基準改定で掲示に代えて自由に閲覧できるよう備え付けることでもよかった

5

過去の事例から

預かり金に関する指摘事項

- 預かりに関する内部規程を作成してなく、運用に齟齬がある。
- 利用者等から依頼書、預かり証、出金時の依頼書、領収書を徴していない。
- 責任者、補助者が選出されていない。
- 通帳と印鑑を同じところに保管。
- 複数名でのチェック体制が整備されていない。
- 定期的な出入金の報告がなされていない。
- レシート等、支出を証明できるものを保管していない。
- 出納帳残高と実際の現金残高が一致していない。

関係通知

(平成23年6月30日福監第171号 神奈川県保健福祉局通知)

(平成18年12月6日障発第1206002号 厚生労働省通知)



5

過去の事例から

費用徴収可能な範囲と必要事項

- 「共益費」、「雑費」、「お世話料」、「管理協力費」、「施設利用補償金」等のような、あやふやな名目で費用徴収している。
- 実費相当額から大幅にかけ離れた金額で費用徴収している。
また、実費相当額との差額の清算を行っていない。

【費用徴収に際して】

- 費用の種類及びその額については運営規程に定めておくこと
- 契約時や内容の変更の際に利用者に説明し、同意を得ること
- 当該費用に係る領収証を当該費用の額を支払った支給決定障害者に対し交付すること

「障害福祉サービス等における日常生活に要する費用の取扱いについて」
(平成18年12月6日障発第1206002号 厚生労働省通知) を御参照ください。



5

過去の事例から

契約書、重要事項説明書、運営規程に関する指摘事項

- 法令名、サービス名、連絡先の記載誤り。
- 利用者署名欄、住所、年月日の記入がない。
- 説明、同意、交付の確認ができる記録がない。
- 成年後見人等の本人確認（後見登記事項証明書等による確認）および、代理行為目録の確認を行っていない。
- 契約書、重要事項説明書を交付していない。
- 契約書・重要事項説明書・運営規程の間に記述が相違している。

5

過去の事例から

自己点検シートの自主的实施について

基準省令、基準条例、報酬告示等の内容をまとめた自己点検シートをらくらくに掲載しています。これは、事業所運営が基準に沿っているかわかりやすく確認できるものになっております。

市内の各事業所の管理者は、自己点検シートが更新されるたびにらくらくからダウンロードし、これを用いて日頃の事業所運営を見直し、記入を終えたシートの内容を従業者に周知し、市に実施の有無を報告し改善事項にとりくむとともに、実施後5年間保存するようお願いいたします。

実地指導の際には、保存されている自己点検シートも提出していただきます。



6. 感染症・災害対策関連

6

感染症・災害対策関連

新型コロナウイルス感染防護

- ・従業者から利用者、他の従業者へ感染拡大することがある
- ・事業所と居住の場の間など、利用者を介して感染拡大することがある
- ・・・感染を拡大させないようにするために
 - 不要不急な人が多く集まるところに出かけないようにする
 - 手洗い、手指消毒を徹底し付着したウイルスを体内に入れない、マスク着用など飛沫を介してウイルスが外部に拡散するのを防ぐ、間隔をあける、遮蔽板を使用する、換気を徹底することでウイルスにさらされる機会を減らす などの基本的な防護策を徹底する。

感染症対策は基準の改正点です。委員会の開催、予防研修等の体制を早めに整えてください。

6

感染症・災害対策関連

新型コロナウイルス感染者への対応

- ・利用者が陽性、濃厚接触者（検査は陰性）になった場合
入院原則ですが、困難な場合も予想されます。訪問系や介護など、生活のために必要最小限のサービスは、防護を徹底した上で提供してください。
- ・利用者が陰性だが、家族が陽性になり介護する方がいなくなってしまった場合
療養のため家族が一時的にいなくなる期間、生活を維持する支援が必要です。
食事や買い物の配達の利用など、福祉サービス以外のものも含め検討します。
通所できない場合は、訪問系サービスの利用を検討します。
訪問系サービスは、必要最低限の時間で防護を徹底した上で支援を行います。
それでも居宅生活が難しい場合は短期入所の調整をします。

マニュアル https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html
留意事項 <https://www.mhlw.go.jp/content/000685933.pdf>
も御参照ください。（いづれも国発出）



6

感染症・災害対策関連

衛生管理等について

今まで設備、飲用水の衛生管理、及び感染症、食中毒のまん延防止、障害児入所施設の入浴について基準上の定めがありましたが、令和3年基準改正の中で、感染症拡大防止のための体制づくりが義務付けられました。委員会の設置、予防に関する研修等の実施等、経過措置がありますので早めに基準を満たすようにしてください。

6

感染症・災害対策関連

災害対策関係の基準改正について

【R3条例改正】

- 避難等訓練への地域住民等の参加（努力義務）
 - → 次避難所となる学校との関係、消防団、自治会等地域で互助の関わりが発生する人、団体との関係づくり、近隣社会福祉に関する法人、事業所との連携
- 業務継続計画の策定、従業者への周知等（義務化、経過措置あり）
 - → 各種ツール、各種研修を活用し、事業所に合わせたものを作成し、早目に基準を満たすようにしてください。

【従前から継続して存在する規程】

- 非常災害対策計画の策定、連絡体制の従業者への周知、訓練の実施
- 消防法令で必要とされる事業所は、消防計画、予防や訓練についての計画の策定、報告
- 浸水、土砂災害、津波の各ハザードマップで指定されている地域内に存在する事業所は、危機管理室に対して避難確保計画を（非常災害対策計画に関連して）策定し提出

6

感染症・災害対策関連

災害発生時の連絡手段

【従前から使用】

- 障害福祉情報サービスかながわのメーリングリスト
 - … 予測される風水害については、被害発生の可能性、安全確保行動の開始等地震も含め発災後の被害状況の把握の周知に使用
- 個別のメール、電話
 - … 実際に被害が発生した場合などに市役所に報告をするために使用

【今後利用開始予定】

WAM-NETの仕組みを利用して被害状況の報告ができるようになります。
災害時には入力フォームへのリンクを入れたメールを送信し報告をすることになりますので、各事業所で災害時に連絡窓口となる担当者と連絡先を、出席確認の際に報告ください。

報道の情報のほか、市の発信する情報も活用。被害があれば市に連絡を。



6

感染症・災害対策関連

災害の被害が予想される時は

- 利用者、従事者の安全確保が第一
- 安全確保のために必要ならば、留まることも選択を
 - … 浸水被害、地震等の際に、避難所への水平避難だけが安全確保の手段ではなく、現住物件で安全を確保できるならば垂直避難、留まることも選択する。
(2階までしかないのに2階以上まで浸水が予想される場合は、浸水しないフロアがある避難所へ、地震などで倒壊、延焼のおそれがあれば避難所へ避難する。)
- 早目に安全確保のための行動をとる
 - … 「高齢者等避難」の「レベル3」の情報が発信されたらすぐ行動。
発令前でも、降水量、川の水量などから避難が必要なら早めの行動を。

6

感染症・災害対策関連

発災時でも困らないように

- 日ごろから、自然災害等が起きた時のことを想定しておくことが大事
- 非常災害対策計画、連絡体制を具体的に定め、周知しておく
 - … 火災、風水害、地震、都市災害等を想定して計画を作成する。
消防団、近隣関係者、従業員間等連絡体制を決め、周知しておく。
必要な事業所は消防計画、避難確保計画の提出をする。
- 救助、避難等の訓練を実施する(不審者対応含め)
 - … 利用者、近隣関係者等を含めて複数回、様々な想定で訓練を行う。
顔つなぎも含め、避難所に行くなどもしておく。
- 事業継続計画(BCP)の策定、周知
 - … 発災時の参集、直後に実施する内容などを定めておき、研修等で周知する。

BCP作成は https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html も参照



6

感染症・災害対策関連

事業所に関する災害関連の計画

- 非常災害対策計画(基準で作成義務あり、施行済)
災害を想定した連絡体制、避難訓練の実施など。以前から策定を求められていたもの。地域住民参加が条例改正で努力義務化。
- 事業継続計画(いわゆるBCP、基準改正の内容)
条例改正で策定義務化。感染症、災害について策定義務あり。経過措置有。
- 消防計画(一部事業所で義務、消防署への届出)
利用者、従事者の合計、消防に関する計画、避難訓練の計画と結果などの報告義務有。
- 避難確保計画(一部事業所で義務、危機管理室初動対応班に提出)
ハザードマップ上にある、障害児者が利用する施設、事業所で、浸水、土砂災害等対応する災害について計画を立てる。非常災害対策計画を発展させて作成することが可能。
- 個別避難計画(一部利用者で関わりが発生する可能性が出てくる)
発災時の利用者の安全のため、手助けを求める人なども含め事前に考える。

7. その他



7

その他

事故発生時の報告

サービス提供中に事故が発生した場合には、当該利用者の家族、障害者施設指導課事業者指導担当、各区役所等に連絡をとり、必要な措置を講じる必要があります。

◆ 報告先等

報告先	事故内容
事業者指導担当	1 通院を要する怪我、2 死亡、3 骨折、4 誤嚥、5 食中毒、6 感染症 7 所在不明、8 職員の法令違反・不祥事、8 その他必要と認められる事故
各区役所	上記の内容を、支給決定を行った区役所に報告

◆ 様式等について

「事故報告書様式」および事故報告の手順等について定めた「事故報告取扱要領」につきましては、以下掲載先から御確認ください。

「障害福祉情報サービスかながわ」⇒「書式ライブラリ」⇒「3. 川崎市からのお知らせ」
⇒「10. 各種様式(請求・事故報告関連)」⇒「1. 共通」⇒「2017/03/23付」



7

その他

業務管理体制の整備に関する届出について

不正事案の発生防止を目的とし、事業運営の適正化を図るための体制の整備を事業者に対して求めるものです。具体的には以下のとおりです。

「法令遵守責任者」を定める

- 事業所等職員の法令遵守を確保するための責任者
- 全事業者が対象

「法令遵守規程」を整備

- 法令遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したもの
- 事業所数が20以上の事業者が対象

「業務執行の状況の監査」を実施

- 外部監査等を実施するもの
- 事業所数が100以上の事業者が対象

◆ より詳しい内容は、以下に資料を掲載しておりますのでご確認ください。

「障害福祉情報サービスかながわ」 ⇒ 「書式ライブラリ」 ⇒ 「3. 川崎市からのお知らせ」
⇒ 「11. 業務管理体制の整備に関するお知らせ」



7

その他

障害福祉情報サービスかながわへのメールアドレス登録

各種研修や制度改正等をはじめ、市役所から各事業所の運営に関する情報は、インターネットサイト「障害福祉情報サービスかながわ(らくらく)」の書式ライブラリに掲載するとともに、同サイトで運営するメーリングリストに登録したメールアドレス宛てにメールを送信することで周知を図っております。

同サイトにメールアドレス登録がまだお済みでない場合、又は「仮登録」の場合は次の場所に掲載されている手順等を御確認いただき、早急に御登録をお願い致します。
災害時用のメールアドレスの登録もお願いします。

＜メールアドレス登録に関する手順の掲載先＞

・「障害福祉情報サービスかながわ」⇒「書式ライブラリ」⇒「10. 利用マニュアル・振興会からのお知らせ等」⇒「操作マニュアル」

＜問合せ先＞

社団法人かながわ福祉サービス振興会情報活用課 ID・パスワード担当
電話:045-680-5686



7

その他

情報公表制度について

独立行政法人福祉医療機構が運営する「障害福祉サービス等情報公表システム」(WAM-NET)上に、各事業所から報告していただいた情報を掲載しています。

年度ごとに情報を更新する必要があります。また、事情所の状況に変更があった場合は、こちらの報告もお願いいたします。詳細は要綱のほか、WAM-NETから発信されるメールを御確認ください。

<ログインID取得の手順の掲載先>

- ・市内で事業所を開設している法人単位でログインIDを発行します。新規に事業所を開設した法人は、以下にある様式を使用してFAXにて必要情報をお知らせください。登録が終了したら、WAM-NETからメールでお知らせします。
- ・「障害福祉情報サービスかながわ」⇒「書式ライブラリ」⇒「3. 川崎市からのお知らせ」⇒「10.各種様式(請求、事故報告関連)」⇒「1.共通」⇒「2019/05/16付け」

<問合せ先>

- ・障害者施設指導課事業者指導担当



7

その他

WAM-NET登録情報の更新について

前述のとおり、非常災害時には各事業所の状況を把握するために、登録されている情報を使用します。

また、最低各年度ごとに1回、決められた時期に4月の状況を入力し、更新することになっています。自己評価公表制度のリンクなども入力する必要があります。まだ入力がない事業所は早急に入力し、報告してください。事業所内の変更があれば随時反映させてください。詳細は要綱のほか、WAM-NETから発信されるメールを御確認ください。