

令和6年度  
障害福祉サービス事業所等集団指導

# 障害福祉サービス事業所等における 指導・監査について

川崎市健康福祉局  
障害保健福祉部障害者施設指導課  
事業者指導担当

# 目 次

1. 指導・監査について
2. 過去の行政処分事例
3. 運営指導における着眼点
4. 災害対策関連
5. 業務管理体制の整備について
6. その他

# 1. 指導・監査について

# 1

## 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」）又は児童福祉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、自立支援給付費及び障害児通所給付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、児童福祉法及び関係法令等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。

# 1

## 指導・監査について

### 指導の実施

「川崎市障害者支援施設等指導監査実施要綱」

「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」

「川崎市指定障害児通所支援等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、必要な指導の内容に応じて、一定の場所に集めて行う指導。

#### ●運営指導

市指定事業者等に対して、当該事業所において実地で行う指導。

# 1

## 指導・監査について

### 監査の実施

「川崎市障害者支援施設等指導監査実施要綱」

「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」

「川崎市指定障害児通所支援等事業者等監査実施要綱」  
に基づき実施。

#### ●監査

支援内容等が行政上の措置に該当する内容であると認められる場合もしくはその疑いがあると認められる場合又は給付等に係る費用の請求について、不正又は著しい不当が疑われる場合等において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採る。

# 1

## 指導・監査について

### 基本的な法令等(者)①

- ① 「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)
- ② 「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)
- ③ 「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)
- ④ 「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)
- 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地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準」  
(平成24年厚生労働省令第27号)
- ⑥ 「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計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準」  
(平成24年厚生労働省令第28号)

# 1

## 指導・監査について

### 基本的な法令等(者)②

- ⑦ 「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の事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」  
(平成18年障発第1206001号)
- ⑧ 「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者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準について」  
(平成19年障発第0126001号)
- ⑨ 「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地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準について」  
(平成24年障発0330第21号)
- ⑩ 「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計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準について」  
(平成27年障発0331第22号)



# 1

## 指導・監査について

### 基本的な法令等(者)③

- ⑪ 「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)
- ⑫ 「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地域相談支援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124号)
- ⑬ 「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計画相談支援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125号)
- ⑭ 「こども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める一単位の単価並びに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)
- ⑮ 「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等の制定に伴う実施上の留意事項について」  
(平成18年障発第1031001号)

# 1

## 指導・監査について

### 基本的な法令等(児)①

- ① 「川崎市指定通所支援の事業等の人員、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54号)
- ② 「川崎市指定障害児入所施設等の人員、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55号)
- ③ 「児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準」  
(平成24年厚生労働省令第29号)
- ④ 「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」  
(平成24年障発0330第12号)
- ⑤ 「児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準について」  
(平成24年障発0330第13号)
- ⑥ 「児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準について」  
(平成24年障発0330第23号)

# 1

## 指導・監査について

### 基本的な法令等(児)②

- ⑦ 「児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準」  
(平成24年厚生労働省告示第122号)
- ⑧ 「児童福祉法に基づく指定入所支援に要する費用の額の算定に関する基準」  
(平成24年厚生労働省告示第123号)
- ⑨ 「児童福祉法に基づく指定障害児相談支援に要する費用の額の算定に関する基準」  
(平成24年厚生労働省告示第126号)
- ⑩ 「児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」  
(平成24年障発0330第16号)

# 1

## 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。

## 2. 過去の行政処分事例

## 2

## 過去の行政処分事例

## 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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
人員基準違反	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・従業員の人員基準を満たす配置がされていなかった。</li> </ul>
不正請求	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
虚偽報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
虚偽答弁	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
人格尊重義務違反	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用児童に対し、身体的虐待(蹴る等)や心理的虐待(大声で怒鳴る等)を行っていた。</li> <li>・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。</li> </ul>
運営基準違反	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

## 2

# 過去の行政処分事例

## 市内の処分事例（指定取消）

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	指定取消

## 2

# 過去の行政処分事例

## 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	運営基準違反 人格尊重義務違反 不正請求 虚偽報告 不正不当行為	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	指定の一部の効力停止1か月



## 2

# 過去の行政処分事例

## 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

## 2

# 過去の行政処分事例

### 指導・監査結果から

毎年度運営指導等を実施する中で、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
- ・ 運営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。

障害福祉情報サービスかながわ

[https://www.rakuraku.or.jp/shienhi/80/L\\_menu.asp?CATID=131](https://www.rakuraku.or.jp/shienhi/80/L_menu.asp?CATID=131)

書式ライブラリ＞3. 川崎市からのお知らせ＞12. 事業者指導関係＞(4)お知らせ・通知等  
＞「事業所の適正な運営に係る注意事項について(通知)」(令和5年12月5日更新)

### 3. 運営指導における着眼点

# 3

## 運営指導における着眼点

### 人員に関する基準

(確認事項)

- ・ サービスを提供する事業所ごとに配置すべき従業者の員数について
- ・ サービス提供責任者、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、管理者等の配置について

上記に基づく人員が配置されているか。

(確認書類)勤務形態一覧表、勤務表(シフト表)、勤務実態のわかる書類(勤務実績表・出勤簿・タイムカード等)、従業者名簿、従業者の資格証、賃金台帳、利用者数がわかる書類等

(よくある指摘事項)

- ・ 利用者等の人数に対し、配置すべき従業員の員数を満たしていなかった。
- ・ 事業所の従業員でない者(雇用契約を締結していない者)がサービスを提供していた。



【サービス提供職員欠如減算】【サービス管理責任者欠如減算】  
【児童発達支援管理責任者欠如減算】【夜勤職員欠如減算】等

# 3

## 運営指導における着眼点

### 内容及び手続の説明及び同意①

#### (確認事項)

- ・ 利用者等に対し、サービスを選択するために必要な重要事項について、あらかじめ説明し、同意を得ているか。
- ・ 利用者等に交付する書面に、説明すべき重要事項が記載されているか。
- ・ 説明に際し、利用者等の障害の特性に応じた適切な配慮(漢字にルビを振った重要事項説明書を交付する等)がされているか。

#### (確認書類)

重要事項説明書、利用契約書、その他利用申込者に交付した書面等

# 3

## 運営指導における着眼点

### 内容及び手続の説明及び同意②

(よくある指摘事項)

- ・ 利用者等に説明をし、同意を受け、交付したことが確認できなかった。
- ・ 契約書・重要事項説明書・運営規程で内容に相違が生じていた。
- ・ 障害児に提供するサービスについて、当該障害児を契約者として契約していた。
- ・ 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かった。

利用者に交付する書面に

- ・ 重要事項説明書に「事故発生時の対応」「提供するサービスの第三者評価の実施状況」「利用者等から支払いを受けた際に領収証を交付する旨」について、明記されていなかった。
- ・ 法令名、サービス名、連絡先の記載誤りがあった。
- ・ 利用者署名欄、住所、契約締結年月日の記入がなかった。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 受給資格の確認

(確認事項)

- ・ 事業者は、利用者等の受給者証の写しの交付を受ける等、受給資格を確認しているか。

(確認書類) 受給者証の写し、実績記録票 等

(よくある指摘事項)

- ・ 最新の受給者証の写しの交付を受けていなかった。
- ・ 受給者証を確認せず、「非該当」と記載されている加算を請求していた。

# 3

## 運営指導における着眼点

### サービス提供の記録

(確認事項)

- ・ サービスを提供した際は、その提供の都度、提供日・内容その他必要な事項を記録しているか。
- ・ サービス提供の記録について、利用者・支給決定保護者の確認を受けているか。

(確認書類) サービス提供の記録、実績記録票 等

(よくある指摘事項)

- ・ 消せるボールペンで記録を作成していた。
- ・ 実績記録票と、実際の給付費等の請求が合致していなかった。



# 3

## 運営指導における着眼点

### 利用者負担額等の受領

#### (確認事項)

- ・ 事業者は利用者等から当該サービスに係る利用者負担額等の支払いを受けているか。
- ・ 支払いを受けた際には利用者等に領収証を交付しているか。
- ・ あらかじめ、利用者等に対し、当該サービスの内容・費用について説明を行い、同意を得ているか。

#### (確認書類)請求書、領収証、重要事項説明書等

#### (よくある指摘事項)

- ・ 支払いを受けた際に利用者等に領収証を交付していなかった。
- ・ 利用者等への各種交付書面に、利用者等から支払いを受けた際に領収証を交付する旨について、明記されていなかった。

基準において「領収証の交付」について記載されているため、「銀行振込の控え」や「通帳の記載」等を領収証の交付の代わりとする取扱いは不可となります。  
「法人が発行した領収証の交付」が必要です。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 費用徴収可能な範囲と必要事項

(よくある指摘事項)

- ・「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た。
- ・ 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た。
- ・ 実費相当額との差額の清算を行っていなかった。

「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。

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougai Shahukushi/kaisei/tuuchi.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/kaisei/tuuchi.html)

# 3

## 運営指導における着眼点

### 介護給付費、通所給付費等の額に係る通知等

#### (確認事項)

- ・ 法定代理受領により介護給付費等の支給を受けた際に、利用者等へ当該利用者等に係る介護給付費等の額を通知しているか。
- ・ 法定代理受領を行わないサービスに係る費用の支払いを受けた際に、利用者等へ提供したサービスの内容、費用の額、その他利用者等が市町村に対し介護給付費等を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者等に対して交付しているか。

#### (確認書類) 法定代理受領通知の写し、サービス提供証明書の写し等

#### (よくある指摘事項)

- ・ 利用者等に対し、法定代理受領により支給を受けた額を通知していなかった。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 個別支援計画の作成等①

(確認事項)

- ・ 基準通りに個別支援計画が作成されているか。

特に、

- ・ サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者が作成しているか。
- ・ アセスメントからモニタリングまでの一連の流れを手順通りに行っているか。
- ・ 利用者等に説明し、同意をもらい、交付をしているか。

(確認書類) アセスメント記録、個別支援計画の原案、サービス担当者会議の記録、個別支援計画、モニタリング記録、ケース記録等

(よくある指摘事項)

特に指摘の数が多いため、次のスライドにて示します。



【個別支援計画未作成減算】

# 3

## 運営指導における着眼点

### 個別支援計画の作成等②

(よくある指摘事項)

- ・ 個別支援計画についての業務をサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者以外の者が行っていた(他の職員が作成する)。
- ・ 作成手順(基準)通りに作成されていなかった(原案の作成と支援会議の開催に日付の逆転が見られる等)。
- ・ 必要な事項が盛り込まれていなかった(本人・家族の意向、目標、達成時期、留意事項等)。
- ・ アセスメントを面接で行わず、保護者記入のシートを流用していた。
- ・ アセスメントの記録が残されていなかった。
- ・ 原案が残されていなかった(原案に本計画を上書き保存しており、原案を作成した記録がない等)。
- ・ サービス担当者支援会議を行っていない、会議記録が残されていなかった。
- ・ 個別支援計画作成日から1月以上間隔があいて説明し、同意を得ていた。
- ・ 利用者等から同意を得たように装っていた。
- ・ 3月に1回あるいは6月に1回以上の見直しが行われていなかった。
- ・ 個別支援計画の変更時にアセスメントを行っていない。
- ・ 個別支援計画の同意を得ないまま、その個別支援計画に基づいた支援を行っていた。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 個別支援計画の記載方法について(生活介護)

厚生労働省の令和6年度報酬改定等に関するQ&Aにおいて、生活介護における個別支援計画の記載方法について、記載されています。

生活介護においては、厚生労働省HPに掲載されている「【別添】生活介護における個別支援計画書参考様式」を参考に、個別支援計画を作成することとされています。

また、個別支援計画には、実際のサービス提供時間に加え、生活介護の配慮規定に該当する時間を加えた合計の時間を支援の標準的な提供時間等の欄に記載するとされています。

- ・「令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL.2(令和6年4月5日)」
- ・【別添】生活介護における個別支援計画書参考様式

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202214\\_00009.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202214_00009.html)

# 3

## 運営指導における着眼点

### 個別支援計画作成にあたっての留意点(児)

障害児通所支援等において、個別支援計画の作成にあたっての留意点及び記載例に係る事務連絡がこども家庭庁より発出されております。

上記事務連絡では、児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて、5領域及びインクルージョンの観点を踏まえた支援を行うこと、及びそれらの支援内容が記載された個別支援計画の作成が求められております。

また、これに伴い参考様式及び記載例がこども家庭庁より示されておりますので、適切な御対応をお願いいたします。

- ・「令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に伴う児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける個別支援計画の取扱いの変更について」(こども家庭庁支援局障害児支援課令和6年3月15日発出事務連絡)
- ・「令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に伴う個別支援計画作成にあたっての留意点及び記載例について」(こども家庭庁支援局障害児支援課令和6年5月17日発出事務連絡)

<https://www.cfa.go.jp/policies/shougaijishien/shisaku/hoshukaitei>

# 3

## 運営指導における着眼点

### 個別支援計画の作成手順①

#### アセスメント

- サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)は、計画作成に当たり、適切な方法により、利用者(保護者又は障害児)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。
- 利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。
- アセスメントは利用者(保護者又は障害児)に面接して行う。

#### 原案作成

- サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)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(保護者及び障害児)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(児のみ:5領域との関連性及びインクルージョンの観点を踏まえたサービスの具体的内容)等その他必要な事項を記載した個別支援計画の原案を作成する。
- サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)は、他の保健医療サービス又は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。
- サービスによっては、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、文書により当該利用者の同意を得なければならない。

#### 会議の開催

- サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)は、個別支援計画作成に係る会議を開催し、(者のみ:当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認するとともに、)計画の原案について意見を求める。
- 者:会議は利用者及び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。
- 児:障害児の年齢や発達の程度に応じて、障害児本人や保護者の意見を聞くことが求められる。



# 3

## 運営指導における着眼点

### 個別支援計画の作成手順②

#### 計画の作成、 交付

- サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)は、個別支援計画の原案の内容について利用者又はその家族(保護者及び障害者)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。
- 個別支援計画を作成した際には、利用者(保護者)及び指定特定相談支援事業者(保護者に対して指定障害児相談支援を提供する者)等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(児童発達支援管理責任者)は、個別支援計画作成後、個別支援計画の実施状況の把握(利用者(障害児)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(保護者)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(保護者及び障害児)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(児童発達支援管理責任者)は、少なくとも6月に1回以上、個別支援計画の見直しを行い、必要に応じて個別支援計画の変更を行う。(※サービスによっては3月に1回以上)
- 個別支援計画を変更する際には改めてアセスメントから手順に沿って作成する。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 個別支援計画の見直しの期間について

基準上、少なくとも6月に1回以上（サービスによっては3月に1回以上）、個別支援計画の見直しを行い、必要に応じて個別支援計画の変更を行うこととされています。

この少なくとも6月（サービスによっては3月）の期間として、川崎市では、“当該個別支援計画に基づくサービス提供開始日”もしくは“当該個別支援計画に基づくサービス提供期間”が明確に分かるよう、個別支援計画に日付を記載してください。

※システムの都合上新たに日付の記載欄が設けられない場合等には、欄外に手書きで加えても構いません。

【 記載例1 】 本計画に基づくサービス提供開始日 : △△年△月△日

【 記載例2 】 本計画に基づくサービス提供期間 : △△年△月△日～□□年□月□日

当該個別支援計画に基づくサービス提供開始日までに、利用者あるいは保護者の同意を得るようにしてください。

また、基準上記載されている見直しの期間は、あくまでも見直しを行う最低基準となりますので、設定した短期目標の達成時期や、利用者あるいは利用児の個々の状態像に合わせて定期的にモニタリングを行い、適宜個別支援計画を見直し、変更が必要な場合には個別支援計画の変更を行ってください。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 記載例

(別添)

利用者氏名：

個別支援計画書

作成年月日： 年 月 日

本計画に基づくサービス提供開始日： 年 月 日

利用者及び家族の 生活に対する意向		
総合的な支援の方針		
長期目標 (内容・期間等)		支援の標準的な提供時間等 (曜日・頻度、時間)
短期目標 (内容・期間等)		

○支援目標及び具体的な支援内容等

項目	支援目標 (具体的な到達目標)	支援内容 (内容・支援の提供上のポイント等)		達成 時期	担当者 提供機関	留意事項 (本人の役割を含む)	優先 順位

## 運営指導における着眼点

個別支援計画の内容について、利用者等及びその家族に対して説明し、文書により利用者等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に、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（児童発達支援管理責任者）が行う必要があります。

【 記載例 】

## 個別支援計画

[illegible]

○年○月○日      利用者氏名      ○○ ○○

説明者                      ○○ ○○

# 3

## 運営指導における着眼点

### 運営規程

(確認事項)

- ・事業所ごとに運営規程が作成され、記載すべき内容が盛り込まれているか。

(確認書類)運営規程

(よくある指摘事項)

- ・利用契約書・重要事項説明書と、運営規程の内容に差異があった。
- ・記載すべき内容が盛り込まれていなかった。

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 > 7. 運営規程の作成例

<https://shougai.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=3&id=103>

サービスごとに作成例がございますので御参照ください。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 勤務体制の確保等①

(確認事項)

- ・ 事業所ごとに従業員の勤務の体制を定めているか。
- ・ 従業員の資質向上のために、その研修の機会を確保しているか。
- ・ 就業環境が害されること(ハラスメント)を防止するための方針等の明確化、その周知・啓発がされているか。
- ・ 相談に応じ適切に対応するために必要な体制が整備されているか。

(確認書類)

勤務形態一覧表、勤務表(シフト表)、勤務実態のわかる書類(勤務実績表・出勤簿・タイムカード等)、従業員名簿、従業員の資格証、賃金台帳  
研修計画、研修実施記録  
就業環境が害されることを防止するための方針が分かる書類 等

# 3

## 運営指導における着眼点

### 勤務体制の確保等②

(よくある指摘事項)

- ・ 受入れ利用者数に対して、必要な員数が確保されていなかった。
- ・ 有資格者の確認ができなかった(資料が残っていない、届出されていない)。
- ・ 常勤者が配置されていなかった(常勤者についての考え方を間違えている)。
- ・ 営業時間を通じた配置をしていなかった

(サービス提供時間以外の時間も人を置かなければならない)。

- ・ 研修を受ける体制が整備されていなかった。
- ・ 新規採用時の研修が行われていなかった。
- ・ 年間の研修計画が作成されていなかった。
- ・ カスタマーハラスメント対策について措置が講じられていなかった。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 勤務体制の確保等③

#### 国の参考資料

- ・パワーハラスメント(令和2年厚生労働省告示第5号)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000584512.pdf>

- ・セクシャルハラスメント(平成18年厚生労働省告示第615号)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000605548.pdf>

- ・妊娠・出産等に関するハラスメント(平成28年厚生労働省告示第312号)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000605635.pdf>

(変更内容)<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000584516.pdf>

- ・育児休業・介護休業等(平成21年厚生労働省告示第509号)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000605636.pdf>

- ・事業者向け資料<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000611025.pdf>

- ・管理職向け資料<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000474784.pdf>

- ・研修用資料<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000474783.pdf>

#### カスタマーハラスメント関係では

- ・資料 <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000899376.pdf>

- ・マニュアル <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000915233.pdf>



# 3

## 運営指導における着眼点

### 業務継続計画の策定等①

(確認事項)

- ・ 感染症及び災害に係る業務継続計画(BCP)が作成されているか。
- ・ BCPについて周知し、必要な研修・訓練(年1回以上)を実施しているか。
- ・ BCPについて定期的に見直しを行い、必要に応じて変更しているか。

(確認書類) 業務継続計画、研修・訓練を実施したことがわかる書類、業務継続計画の見直しを検討したことがわかる書類 等

(よくある指摘事項)

- ・ 感染症又は災害に係るBCPのどちらか一方しか作成されていなかった。
- ・ BCPについての研修・訓練を実施していない、実施した記録がなかった。



【業務継続計画未策定減算】

# 3

## 運営指導における着眼点

### 業務継続計画の策定等②

(解釈通知より) 次のような項目を記載・実施すること

- ・ 平時からの備え・対応
- ・ 初動体制・緊急時の対応
- ・ <感染症> 感染拡大防止体制の確立、<非常災害> 他施設及び地域との連携
- ・ 年1回以上の定期的な教育、新規採用時に別の研修の実施。
- ・ 年1回以上の訓練の実施。訓練は机上、実地での実施を適切に組み合わせて実施する。

国の障害福祉サービス事業所等における各種業務継続ガイドラインも御参照ください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_15758.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html)

# 3

## 運営指導における着眼点

### 定員の遵守


(確認事項)

- ・ 事業所が定める利用定員を超えて利用者(利用児)を受け入れていないか。
- ・ 受け入れている場合はやむを得ない事情による受け入れであるか。

(確認書類) 運営規程、利用者・利用児の数がわかる書類(利用者名簿、日々の支援記録、サービス提供実績記録票 等)

(よくある指摘事項)

- ・ やむを得ない事情がなく、恒常的に定員を超過して利用者(利用児)を受け入れていた。
- ・ 定員超過を認識しながら、サービス提供を行っていた。



- ・ 特に障害児通所支援等において、定員超過が多く見られるが、「災害、虐待その他のやむを得ない事情」でない限り、利用定員は遵守すること。

**【定員超過利用減算】**

# 3

## 運営指導における着眼点

### 非常災害対策①

(確認事項)

- ・ 非常災害対策計画、避難確保計画、消防計画等の各事業所において必要な計画が作成されているか。
- ・ 通報・連絡体制が整備され、従業者に周知徹底されているか。
- ・ 必要な訓練を行っているか。
- ・ 日頃から地域住民との密接な連携体制を確保する等、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。
- ・ 必要な消防用設備を備えているか。
- ・ 消防用設備の定期的な点検を行っているか。

(確認書類) 非常災害対策計画、非常災害時対応マニュアル、通報・連絡体制、消防用設備点検の記録、避難訓練の記録、消防署への届出、地域住民が訓練に参加していることがわかる書類 等

# 3

## 運営指導における着眼点

### 非常災害対策②

(よくある指摘事項)

- ・ 必要な計画が作成されていなかった。
- ・ 届出が必要な計画、訓練の記録について関係機関に届け出されていなかった。
- ・ 通報・連絡体制が従業者に周知されていなかった。
- ・ 避難訓練を実施した記録がなかった。
- ・ 地域住民との連携に努めていなかった。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 非常災害対策③

- 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。地域住民参加は努力義務。
- 業務継続計画(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。
- 避難確保計画(一部事業所で義務、危機管理本部初動対応担当に提出)  
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、訓練を実施し、その結果を報告する。
- 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。
- 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。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 安全計画の策定等(児のみ)①

(確認事項)

- ・ 安全計画が策定されているか。
- ・ 従業者に対し、安全計画について周知するとともに、安全計画に定める研修・訓練を定期的実施しているか。
- ・ 保護者に対し、安全計画に基づく取組の内容等について周知しているか。
- ・ 定期的に安全計画の見直しを行い、必要に応じて安全計画の変更を行っているか。

(確認書類) 安全計画に関する書類、研修及び訓練を実施したことがわかる書類、保護者に周知したことがわかる書類 等

(よくある指摘事項)

- ・ 安全計画が策定されていなかった。
- ・ 従業者に対し、安全計画について周知していない、周知したことがわかる記録がなかった。
- ・ 安全計画に定める研修・訓練を実施していない、実施した記録がなかった。
- ・ 保護者に対し、周知したことがわかる記録がなかった。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 安全計画の策定等(児のみ)②

「障害児通所支援事業所等における安全計画の策定に関する留意事項等について」(令和5年7月4日付 こども家庭庁支援局障害児支援課事務連絡)

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 > 1. 川崎市からのお知らせ

2023/07/06更新: 障害児通所支援事業所等における安全計画の策定について

「障害児支援における安全管理について」(令和6年7月4日付 こども家庭庁支援局長通知)

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 > 1. 川崎市からのお知らせ

2024/07/11更新: 障害児支援における安全管理について

<https://shougai.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=3&id=10&page=11>



# 3

## 運営指導における着眼点

### 安全の確保に関して

○川崎市では計画通りに曜日を固定して利用することを原則としているため、振替利用についても原則認めておりません。

→昨今、特に障害児通所支援等において、保護者に対し振替を推奨している事業所がありますが、川崎市では曜日固定が原則となっておりますので、御承知おきください。

○送迎車には運転手以外にもう一人乗るようにしてください。

→送迎中も事業所で対応できる体制を整えておく必要があります。

○多機能型の場合、児発と放デイの利用者を混在させないでください。

→同じ指導訓練室内でも物理的に分けるようにしてください。

○棚の高いところに重いものを置かない等、安全を十分に確保する措置をとってください。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 自動車を運行する場合の所在の確認(児のみ)

(確認事項)

- ・ 乗降時に、障害児の所在を確認しているか。
- ・ 送迎車にブザーその他の障害児の見落としを防止する装置を備え、降車時にこれを用いて所在を確認しているか。
- ・ 送迎車には、運転手以外にもう一人乗り、安全を十分に確保する措置をとっているか(川崎市独自)。

(確認書類)送迎表、見落とし防止に関する装置及び当該装置を用いた確認の手順が分かる書類、自動車運行状況並びに所在を確認したことが分かる書類 等

(よくある指摘事項)

- ・ 障害児の所在を確認したことがわかる記録がなかった。
- ・ 送迎車に運転手しか乗らずに送迎を行っていた。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 衛生管理等①

(確認事項)

- ・ 手指洗浄の設備や使い捨ての手袋等の感染を予防するための備品等を備えるなどの対策を講じているか。
- ・ 感染症(及び食中毒)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設置し、定期的及び随時に開催しているか。
- ・ 委員会の結果について従業者に周知徹底しているか。
- ・ 感染症(及び食中毒)の予防及びまん延防止のための指針を整備しているか。
- ・ 感染症(及び食中毒)の予防及びまん延防止のための研修、感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的に実施しているか。

(確認書類) 衛生管理に関する書類、委員会議事録、感染症(及び食中毒)の予防及びまん延の防止のための指針、研修及び訓練を実施したことが分かる書類 等

# 3

## 運営指導における着眼点

### 衛生管理等②

(よくある指摘事項)

- ・ 委員会が設置されていなかった、開催されていなかった、開催したことが確認できなかった。
- ・ 委員会の結果について従業者に周知したことが確認できなかった。
- ・ 指針が作成されていなかった。
- ・ 指針に盛り込むべき内容が盛り込まれていなかった。
- ・ 研修及び訓練を実施していない、実施したことが確認できなかった。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 衛生管理等③

#### <指針>

- 平常時 ・ 事業所内の衛生管理
- 発生時 ・ 発生状況の把握、感染拡大の防止
- ・ 日常の支援に係る感染対策
- ・ 事業所内、関係機関との連絡体制
- ・ 医療機関、保健所、市町村等の関係機関との連携、医療処置、行政の報告

#### <研修>

- ・ 感染対策の基礎的内容等の適切な知識の普及・啓発
- ・ 指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的な支援の励行
- ・ 指針に基づいたプログラムを作成し、年1回以上の定期的教育を開催する。
- ・ 新規採用時の教育、委託事業者にも指針を周知する。

#### <訓練>

- ・ 年1回以上の定期的訓練

発生時に行動できるよう、指針等に基づき役割分担の確認、支援の演習を実施する。

国の「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」を御参照ください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_15758.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html)

# 3

## 運営指導における着眼点

### 掲示

#### (確認事項)

- ・ 運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力医療機関(及び協力歯科医療機関)その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を事業所の見やすい場所に掲示、あるいは備え付け、関係者がいつでも自由に閲覧できる状態になっているか。

#### (確認書類) 事業所の掲示物又は備え付け閲覧物

#### (よくある指摘事項)

- ・ 事業所内に重要事項が掲示あるいは備え付けられていなかった。
- ・ 重要事項が事業所の事務所内に保管されており、従業員に声をかけなければ閲覧が不可能な状態であった。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 身体拘束等の禁止①

(確認事項)

- ・ 緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行っていないか。
- ・ 緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行った際にはその態様及び時間、その際の利用者・障害児の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。
- ・ 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(身体拘束適正化検討委員会)を設置し、少なくとも年1回以上開催しているか。
- ・ 委員会の結果について従業者に周知徹底をしているか。
- ・ 身体拘束等の適正化対応策の担当者を決めているか。
- ・ 身体拘束等の適正化のための指針を作成しているか。
- ・ 身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施しているか。

(確認書類) 個別支援計画、身体拘束等に関する書類(必要事項が記載されている記録、理由が分かる書類等)、委員会議事録、身体拘束等の適正化のための指針、研修を実施したことが分かる書類 等


# 3

## 運営指導における着眼点

### 身体拘束等の禁止②

(よくある指摘事項)

- ・ 委員会を設置していなかった、開催していなかった、開催したことが確認できなかった。
- ・ 委員会の結果について従業者に周知をしていなかった、周知をしたことが確認できなかった。
- ・ 身体拘束等の適正化対応策の担当者を決めていなかった。
- ・ 身体拘束等の適正化のための指針を作成していなかった。
- ・ 身体拘束等の適正化のための研修を定期的 to 実施していなかった。



【身体拘束廃止未実施減算】



# 3

## 運営指導における着眼点

### 身体拘束等の禁止③

○身体拘束等を実施した際の記録について

- ・ 拘束を行った態様(行った身体拘束等の方法を具体的時系列に、検証可能なように)
- ・ 時間(始期、終期)
- ・ その際の利用児の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。

○身体拘束等を行う場合の手順について

- ①身体拘束の必要性の判断は、管理者等を含め組織的に、かつ慎重に行うこと。
- ②個別支援計画等に身体拘束等の内容を記載する、記載出来ない場合などは実施の都度、実施する身体拘束等の内容を親族等に説明し、了解を得ること。
- ③身体拘束等の実施後は、身体拘束等適正化委員会に報告し、その実施の是非を検討し、その結果に従業者に周知するとともに、研修に活用すること。
- ④要件を満たさない場合、減算があることに留意すること。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 虐待等の禁止①

(確認事項)

- ・ 支援の中で虐待にあたる行為を行っていないか。
- ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会(虐待防止委員会)を設置し、少なくとも年1回以上開催しているか。
- ・ 委員会の結果について従業者に周知徹底をしているか。
- ・ 虐待防止担当者を決めているか。
- ・ 虐待防止のための指針を作成しているか(作成していることが望ましい)。
- ・ 虐待防止のための研修を定期的 to 実施しているか。

(確認書類) 個別支援計画、虐待防止関係書類(研修記録、虐待防止マニュアル等)、ケース記録、業務日誌、委員会議事録、従業者に周知したことが分かる書類、研修を実施したことが分かる書類、担当者が配置されていることが分かる書類(辞令、人事記録等) 等

# 3

## 運営指導における着眼点

### 虐待等の禁止②

(よくある指摘事項)

- ・ 委員会を設置していなかった、開催していなかった、開催したことが確認できなかった。
- ・ 委員会の結果について従業者に周知をしていなかった、周知をしたことが確認できなかった。
- ・ 虐待防止の担当者を決めていなかった。
- ・ 虐待防止のための指針を作成していなかった。
- ・ 虐待防止のための研修を定期的 to 実施していなかった。



【虐待防止措置未実施減算】

# 3

## 運営指導における着眼点

### 虐待等の禁止③

障害者虐待防止法第16条第1項

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見したものは、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

同第3項

刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項の規定による通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。）をすることを妨げるものと解釈してはならない。

同第4項

障害者福祉施設従事者等は、第一項の規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取り扱いを受けない。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 身体拘束等の禁止、虐待等の禁止

○身体拘束等適正化委員会と虐待防止委員会は、  
関係する職種等が相互に関係が深いと認めることも可能であることから、一体的に設置・運営することも差し支えない。

○委員会は事業所単位のほか、法人単位で設置することも可能。

身体拘束等の適正化を含む、障害者虐待の防止については、

「川崎市障害者虐待対応マニュアル」

「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」

(令和6年7月厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室、こども家庭庁支援局障害児支援課)を必ず参照すること。

<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000039876.html>

# 3

## 運営指導における着眼点

### 秘密保持等

#### (確認事項)

- ・ 事業所の従業者及び管理者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者等の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じているか。
- ・ 他の事業者等に対して、利用者等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等の同意を得ているか。

(確認書類) 従業者及び管理者の秘密保持誓約書、就業規則、個人情報同意書 等

#### (よくある指摘事項)

- ・ 秘密保持誓約書、個人情報同意書について、署名年月日の記載が漏れていた。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 苦情解決①

(確認事項)

- ・ 事業所における苦情を解決するための措置を講じているか。当該措置の概要について、利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載し、事業所に掲示しているか。
- ・ 苦情を受け付けた場合に、当該苦情の受付日、内容等を記録しているか。
- ・ 苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っているか。
- ・ 運営適正化委員会の調査又はあっせんにできる限り協力しているか。

(確認書類) 苦情受付簿、重要事項説明書、利用契約書、事業所の掲示物、苦情者への対応記録、苦情対応マニュアル、市町村または都道府県からの指導または助言を受けた場合の改善したことが分かる書類、市町村等への報告書、運営適正化委員会の調査又はあっせんに協力したことが分かる資料 等

# 3

## 運営指導における着眼点

### 苦情解決②

(よくある指摘事項)

- ・ 苦情相談窓口の設置が行われていなかった。
- ・ 行政の相談窓口として、障害者施設指導課を案内していなかった。
- ・ 苦情解決の体制及び手順等の明確化が行われていなかった。
- ・ 当該措置の概要について、利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載していなかった、また、事業所に掲示していなかった。
- ・ 受け付けた苦情に対し、どのような措置を講じたのか記録されていなかった。

＜川崎市の苦情受付窓口＞

健康福祉局障害保健福祉部障害者施設指導課事業者指導担当

TEL: 044-200-0082 / FAX: 044-200-3932 / メール: 40sidou@city.kawasaki.jp

施設従事者等による障害者虐待発見時の通報義務は、刑法の秘密漏示によって妨げられない  
(虚偽、過失は除く) 通報をした従業者等の解雇等不利益取扱いは禁止(苦情も同様)



# 3

## 運営指導における着眼点

### 事故発生時の対応①

(確認事項)

- ・ 事故が発生した場合に川崎市及び当該利用者の家族等に連絡を行っているか。
- ・ サービスの提供により賠償すべき事故が生じた場合は、速やかに損害賠償を行っているか。
- ・ 事業者は、あらかじめ事故が発生した場合の対応方法を定めているか。
- ・ 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止策を講じているか。

(確認書類) 事故対応マニュアル、都道府県、市町村、家族等への報告記録、事故の対応記録、ヒヤリハットの記録、再発防止の検討記録、損害賠償を速やかに行ったことが分かる資料(賠償責任保険書類等) 等


(よくある指摘事項)

- ・ 事故が発生した場合に、川崎市に事故報告を行っていなかった。
- ・ 事故及びヒヤリハットの記録において、原因を解明し、再発防止策を講じていることが確認できなかった。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 事故発生時の対応②

- 
- ・ 事故が発生した場合には、川崎市障害者施設指導課事業者指導担当へ事故報告を行うこと。（特に、所在不明、誤薬、送迎中の交通事故について、報告されていないことが多々あります。）

国から「福祉サービスにおける危機管理（リスクマネジメント）に関する取り組み指針」（平成14年3月28日福祉サービスにおける危機管理に関する検討会）が示されていますので、御参照ください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syakai\\_141282.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syakai_141282.html)

# 3

## 運営指導における着眼点

### 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 9 誤薬
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」＞「2024／2／22更新:事故報告書様式」

<https://shougai.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=3&id=125>

# 3

## 運営指導における着眼点

### 事故検証報告書

本市指定管理施設において過去に生じた死亡事故につきまして、事故の検証及び再発防止策を検証報告書にとりまとめ本市ホームページにて公表しております。

具体的な事故防止に向けた課題及び再発防止の取組について記載していますので、参考にしてください事故防止に努めていただくようお願いいたします。

障害児入所施設(短期入所含む)事故検証報告書

「本市ホームページトップ」>「くらし・総合」>「障害保健福祉」>「障害者施設」>「報告書」

<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000165770.html>

# 3

## 運営指導における着眼点

### 会計の区分

(確認事項)

- ・ 事業所ごとに経理を区分するとともに、各指定障害福祉サービス事業の会計をその他の事業の会計と区分しているか。

(確認書類) 収支予算書・決算書等の会計書類、経理規程 等

(よくある指摘事項)

- ・ 事業所ごとに経理が区分されていなかった。
- ・ 障害福祉に係る事業の会計をその他の事業の会計と区分していなかった。
- ・ 会計の按分について、明確に定められていなかった。

国のガイドラインも御参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001004096.pdf>

# 3

## 運営指導における着眼点

会計基準について(賃金、工賃が発生するサービスに限る)

賃金、工賃の支払いについては、

- ・ 生産活動による収入から、生産活動に係る経費(基準に定める数以上に生産活動に専念する従事者の人件費等一定の費用を除く)を控除した額に相当する額から支払うこと。
- ・ 生産活動による収入、経費を明確にするため、社会福祉法人以外は「就労支援の事業の会計処理の基準」の定めに従い会計処理をすること。

就労継続支援A型事業所については、基準条例第179条第2項を遵守してください。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 記録の整備

(確認事項)

- ・ 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いるか。
- ・ 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、当該指定サービスを提供した日から5年間保存しているか。

(確認書類)職員名簿、設備・備品台帳、帳簿等の会計書類、以下に挙げる記録 等

(よくある指摘事項)

- ・ 過去5年分の記録を保存していなかった、廃棄していた。
- ・ 事業譲渡先の法人に過去の記録が引き継がれていなかった。

※少なくとも次に掲げる記録を整備し、5年間保存すること。

- ・ サービスの提供の記録
- ・ 個別支援計画
- ・ 相談支援台帳
- ・ 身体拘束等の記録
- ・ 苦情の内容等に係る記録
- ・ 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
- ・ 市町村への通知に係る記録(不正請求に関するもの等)
- ・ 食材料費に係る記録(GH)

# 3

## 運営指導における着眼点

### 電磁的方法について①

事業者は、交付、説明、同意、締結等(以下「交付等」という。)について、事前に当該交付等の相手方の承諾を得た上で、次の電磁的方法によることができます。

交付:

- ①利用申込者のパソコン等に送信し、利用申込者がパソコン等に記録できる方法
- ②利用申込者が閲覧できるHP等に掲載し、当該利用申込者がパソコン等に記録できる方法
- ③利用申込者に磁気ディスク等を交付する方法

上記の交付方法においては、利用者が当該電磁的記録を出力し文書を作成できる方法でなければなりません。

また、あらかじめ、当該利用申込者に対し、その用いる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければなりません。



# 3

## 運営指導における着眼点

### 電磁的方法について②

同意：

例えば電子メールにより、当該同意の相手方が同意の意思表示をした場合等に同意を得たものと考えられます。

締結：

当該締結の相手方と事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいとされています。

なお、同意及び締結については、「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)」を参考にしてください。

その他、単位数の算定に当たって押印を要する文書については、押印を不要とする変更等が行われたものとみなして取り扱うものとされています。この場合において、「押印についてのQ&A」を参考にすることとし、変更の主な方法は、様式中の「印」等の表記を削るものとされています。

また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」等を遵守するようにしてください。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 預り金について①

(確認事項)

- ・ 預り金に関する規程が整備されているか。
- ・ 責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されているか。
- ・ 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が行われているか。
- ・ 利用者との保管依頼書(契約書)、個人別出納台帳等、必要な書類を備えているか。
- ・ 預り金の収支記録と実際の現金残高が合致しているか。

(確認書類) 預り金規程、保管依頼書(契約書)、個人別出納台帳 等

(よくある指摘事項) 指摘の数が多いため、次のスライドにて示します。

関係通知

○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1206002号 厚生労働省社会・援護局所外保健福祉部長通知)

○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23年6月30日 福監第171号 神奈川県保健福祉局通知)

# 3

## 運営指導における着眼点

### 預り金について②

(よくある指摘事項)

- ・ 預り金に関する規程が作成されていなかった。
- ・ 責任者、補助者が選出されていなかった。
- ・ 複数名でのチェック体制が整備されていなかった。
- ・ 印鑑と通帳が同一の保管庫にて保管されていた。
- ・ 保管管理庫に常時鍵が付いている状態であった。
- ・ 保管管理責任者の選任が確認できなかった。
- ・ 金銭管理依頼書と貴重品受渡書に記載された品目の不一致が確認された。
- ・ 出納帳残高と実際の現金残高が一致していなかった。
- ・ 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かった。
- ・ 定期的な出入金の報告がされていなかった。
- ・ 現金出納帳等への記載が適切に行われていなかった。
- ・ レシート等、支出を証明できるものを保管していなかった。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 加算についての主な指摘事項①

○各種加算の算定要件を満たしていない(算定要件を満たしていることが確認できない事例)。

#### 【欠席時対応加算】

- ・電話等により当該利用者(障害児)の状況を確認し、引き続き当該サービス等の利用を促すなどの相談援助を行うとともに、当該相談援助の内容を記録すること。

- ・利用者の状況の確認や相談援助を行っていないケースや記録がないケースが散見された。

#### 【食事提供体制加算】

- ・当該事業所の従業者として、又は外部との連携により、管理栄養士又は栄養士が食事の提供に係る献立を確認していること。
- ・食事の提供を行った場合に利用者ごとの摂食量を記録していること。
- ・利用者ごとの体重又はBMIをおおむね6月に1回記録していること。

- ・摂食量や体重又はBMIについて記録していないケースが散見された。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 加算についての主な指摘事項②

○各種加算の算定要件を満たしていない(算定要件を満たしていることが確認できない事例)。

#### 【帰宅時支援加算、長期帰宅時支援加算】

- ・事業所が当該利用者の帰省に伴う家族等との連絡調整や交通手段の確保等の支援を行った場合、所定単位数を算定する。
  - ・事業所の従業者は、当該利用者が帰省している間、家族等との連携を十分図ることにより、当該利用者の居宅等における生活状況等を十分把握するとともに、その内容については、記録しておくこと。
- 
- ・家族等との連絡調整や交通手段の確保等の支援を行ったことを確認できないケースが散見された。
  - ・居宅等における生活状況等の把握のために家族等との連携を図ったことを確認できないケースや支援を行った記録がないケースが散見された。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 加算についての主な指摘事項③

○各種加算の算定要件を満たしていない(算定要件を満たしていることが確認できない事例)。

#### 【関係機関連携加算】

##### ・ 関係機関連携加算(Ⅰ)：

会議又は連絡調整等を行った場合は、その出席者、開催日時、その内容の要旨及び通所支援計画に反映させるべき内容を記録すること。

##### ・ 関係機関連携加算(Ⅱ)及び(Ⅲ)：

会議又は連絡調整等を行った場合は、その出席者、開催日時及びその内容の要旨を記録すること。

##### ・ 関係機関連携加算(Ⅳ)：

連携先との連絡調整や相談援助を行った場合には、相手ややり取りの内容について記録をすること。

・ 会議又は連絡調整等を行った記録が確認できないケースが散見された。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 加算についての主な指摘事項④

○各種加算の算定要件を満たしていない（算定要件を満たしていることが確認できない事例）。

#### 【事業所間連携加算】

- ・ 会議の内容及び整理された加算対象児の状況や支援に関する要点について、記録を行うとともに、他の事業所、市町村、加算対象児の保護者に共有すること。

- ・ 会議の内容及び整理された加算対象児の状況や支援に関する要点に関する記録が確認できないケースが散見された。

#### 【専門的支援実施加算】

- ・ 理学療法士等が、当該障害児に対し専門的支援を実施した場合には、加算対象児ごとに当該支援を行った日時及び支援内容の要点に関する記録を作成すること。

- ・ 支援を行った日時、特に支援内容の要点に関する記録が確認できないケースが散見された。

# 3

## 運営指導における着眼点

### 加算についての主な指摘事項③

○各種加算の算定要件を満たしていない(算定要件を満たしていることが確認できない事例)。

専門的支援実施加算の算定にあたっては、個別支援計画を踏まえ、支援を提供する専門職が専門的支援実施計画を障害児ごとに作成することが必要となるが、計画には、以下の項目を記載することを想定している。

- ・当該専門職によるアセスメントの結果
- ・5領域との関係の中で、特に支援を要する領域
- ・専門的な支援を行うことで、目指すべき達成目標
- ・目標を達成するために行う具体的な支援の内容
- ・支援の実施方法 等

上記の項目に限らず、ニーズに応じた専門的支援に必要であると考えられる項目について記載するとともに、計画的に質の高い専門的支援を提供する上で有効な計画とすることが求められる(例えば、障害特性を踏まえた配慮事項について記載する、個別支援計画の支援との関連性を記載する、支援の改善が図れるような構造とするなど)。

なお、専門的支援実施計画は、個別支援計画とは別に作成し、あらかじめ給付決定保護者の同意を得ることが必要である。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等(障害児支援)に関するQ & A VOL.1(令和6年3月29日)  
[https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/253aba4f-3ce0-4aa1-a777-3d42440f1ca2/36bd7a00/20240412\\_policies\\_shougaijishien\\_shisaku\\_hoshukaitei\\_46.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/253aba4f-3ce0-4aa1-a777-3d42440f1ca2/36bd7a00/20240412_policies_shougaijishien_shisaku_hoshukaitei_46.pdf)



## 4. 災害対策関連

# 4

## 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

#### 【WAM-NET】

WAM-NETを利用して被害状況の報告をしていただきます。

災害時には被害状況入力フォームのリンクをメールにて送信いたしますので、そちらにアクセスいただきご報告いただきます。

災害時の連絡先がWAM-NETに登録しているものと異なる場合は、連絡窓口となる担当者と連絡先を障害者施設指導課に報告してください。

※できるだけ個人ではなく、事業所もしくは法人の連絡先にしてください。

# 4

## 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。

# 4

## 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。
- 業務継続計画(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。

## 5. 業務管理体制の整備について

# 5

## 業務管理体制の整備について

平成24年4月1日から、障害者（児）施設・事業者は、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。事業者が整備すべき業務管理体制は、指定を受けている事業所又は施設の数に応じて定められており、また、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届けることになります。

なお、届出は、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」という。）及び児童福祉法の根拠条文ごとに行う必要があります。

根拠条文（届出）

- (1) 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の設置者  
→ 障害者総合支援法第51条の2第2項
- (2) 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者  
→ 障害者総合支援法第51条の31第2項
- (3) 指定障害児通所支援事業所 → 児童福祉法第21条の5の26第2項
- (4) 指定障害児入所施設等の設置者 → 児童福祉法第24条の19の2
- (5) 指定障害児相談支援事業者 → 児童福祉法第24条の38第2項

# 5

## 業務管理体制の整備について

### 届出先(厚生労働省資料抜粋)

	事業所等の区分	届出先	備 考
①	指定事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者等	厚生労働省	厚生労働本省 社会・援護局障害保健福祉部 企画課
②	特定相談支援事業又は障害児相談支援事業のみを行う事業者であって、全ての指定事業所が同一市町村内に所在する事業者	市町村	
③	全ての指定事業所等が同一指定都市(※)内に所在する事業者等	指定都市(※)	※児童福祉法に基づく指定障害児通所支援事業者及び指定障害児入所施設の設置者については、児童相談所設置市を含みます。
④	全ての指定事業所等(児童福祉法に基づく指定障害児入所施設を除く。)が同一中核市内に所在する事業者等	中核市	
⑤	①から④以外の事業者等	都道府県	

# 5

## 業務管理体制の整備について

届出は根拠条文ごとに提出が必要のため、複数サービス種別がある場合、届出も複数必要になります。また、条文ごとに届出先も異なる可能性があるため、法人内の事業所がどこにあるか整理し、提出先がどこか把握するようにお願いします。

(例)

指定生活介護事業所を川崎市で1か所、A県で10か所

指定児童発達支援事業所を川崎市で20か所運営している場合

【解説】

指定生活介護事業所の根拠条文 → 障害者総合支援法第51条の2第2項

指定児童発達支援事業所の根拠条文 → 児童福祉法第21条の5の26第2項

障害者総合支援法第51条の2第2項の届出を厚生労働省に提出。

(指定生活介護事業所が2つ以上の県で運営しているため。)

児童福祉法第21条の5の26第2項の届出を川崎市に提出。

(指定児童発達支援事業所が川崎市にしかないため。)



# 5

## 業務管理体制の整備について

### 事業所数の計算方法

(1) 根拠条文ごとに数えます。

(2) 指定を受けたサービス種別ごとに1事業所として数えます。

※事業所番号が同一であっても、サービス種別が異なる場合は、異なる事業所として数えます。また、従たる事業所、出張所等は事業所数に含まれません。基準該当事業所(障害者雇用促進法に基づいて指定された事業所)についても事業所数に含まれません。

(例)

川崎市で1か所 (同一事業所内で指定生活介護と指定就労継続支援B型を運営)

B市で1か所 (同一事業所内で指定児童発達支援と指定放課後等デイサービスを運営)

C市で1か所 (同一事業所内で指定一般相談支援と指定障害児相談支援を運営)

### 【解説】

合計6事業所として数えます。

(内訳) 各事業所とも、同一事業所内で2つのサービスを提供しているため、建物としての事業所数は3か所ですが、業務管理体制上は6か所でカウントします。

# 5

## 業務管理体制の整備について

事業所数に応じて、整備すべき業務管理体制は異なります。具体的には次のとおりです。

### 「法令遵守責任者の選任」

- 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

### 「法令遵守規程の整備」

- 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

### 「定期的な業務執行の状況の監査の実施」

- 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

### ※ 注意

- ・事業所数は、法人全体で数えるのではなく、根拠条文ごとに数えるようにしてください。
- ・法人全体の総事業所数が20を超えるからといって、必ずしも法令遵守規程を整備する必要があるとは限りません。

# 5

## 業務管理体制の整備について

(例) 指定生活介護事業所を川崎市で1か所、A県で10か所、指定児童発達支援事業所を川崎市で20か所運営している場合

### 【解説】

(根拠条文)

指定生活介護事業所の根拠条文 → 障害者総合支援法第51条の2第2項

指定児童発達支援事業所の根拠条文 → 児童福祉法第21条の5の26第2項

(届出先)

障害者総合支援法第51条の2第2項の届出を厚生労働省に提出。

(指定生活介護事業所が2つ以上の県で運営しているため。)

児童福祉法第21条の5の26第2項の届出を川崎市に提出。

(指定児童発達支援事業所が川崎市にしかないため。)

(必要な業務管理体制)

指定生活介護事業所 → 法令遵守責任者の選任

指定児童発達支援事業所 → 法令遵守責任者の選任及び法令遵守規程の整備

※法人全体で31事業所を運営しているが、業務管理体制については根拠条文ごとに数えるため、生活介護事業所(障害者総合支援法第51条の2第2項)については11か所、児童発達支援事業所(児童福祉法第21条の5の26第2項)については20か所という数え方になります。

# 5

## 業務管理体制の整備について

- ◆ 以下に届出様式や資料等を掲載しております。

「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」⇒「11. 業務管理体制の整備に関するお知らせ」

<https://shougai.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=3&id=112>

- ◆ また、厚生労働省ホームページや神奈川県ホームページにも業務管理体制について、通知等が掲載されていますので、必ず確認をお願いいたします。

- ・厚生労働省ホームページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaishahukushi/kanriseibi/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kanriseibi/index.html)

- ・神奈川県ホームページ

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/dn6/cnt/f470197/index-1.html>

## 6. その他

# 6

## その他

### 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障害福祉情報サービスかながわに掲載しています。

こちらは、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度に障害福祉情報サービスかながわからダウンロードし、こちら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取り組むとともに、実施後5年間保存するようお願いいたします。

「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」  
⇒「12. 事業者指導関係」⇒「(2) 自己点検シート」

<https://shougai.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=3&id=123>

# 6

## 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（通称らくらく）」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」

<https://shougai.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=9&id=22>

＜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

# 6

## 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、事業所の情報に変更があった場合も、報告をお願いします。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」⇒「2023/05/18更新:WAMNET用FAX連絡票」

<https://shougai.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=3&id=125>

#### <問合せ先>

- ・健康福祉局障害保健福祉部障害者施設指導課事業者指導担当  
TEL: 044-200-0082 / FAX: 044-200-3932



# 6

## 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。



**【情報公表未報告減算】**

# 6

## その他

### 体験・見学の受入れについて

障害福祉サービス等については、障害のある方が日常生活を送る上で必要不可欠なサービスであり、地域生活への移行先や就労や訓練、日中活動先など、サービス事業所の選択が大変重要となります。

施設見学や体験利用について、障害のある方に配慮の上、出来る限りスムーズに受入くださいますようお願いいたします。

ありがとうございました