

運営指導・監査における主な指摘・指導事項

令和 6 年 6 月 福島県社会福祉課

これまでの指導における主な指摘事項について以下に掲載します。

サービスによって異なる部分がありますので、各自、基準に沿った運営が行われているか再度確認をお願いいたします。

1 従業者の員数【人員】 (通所介護)

●指摘事項

- ・ 看護職員が不在の日がある。
- ・ 生活相談員が不在の日がある。

看護職員の配置がない状態が続くと、
人員欠如減算が適用となる場合がありますので、
十分注意してください。

●説明

- ・ 看護職員は、指定通所介護の単位ごとに 1 以上配置する必要があります。
- ・ 生活相談員は、指定通所介護の提供日ごとに、サービス提供時間に応じて配置する必要があります。

●基準

県規則 (H25.3.29 第 42 号) (居宅) 第 17 条第 1 項

一 生活相談員 指定通所介護の提供日ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に生活相談員が勤務している時間数の合計数を当該指定通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が 1 以上確保されるために必要と認められる数

二 看護職員 指定通所介護の単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員が 1 以上確保されるために必要と認められる数

2 従業者の員数【人員】 (訪問介護)

●指摘事項

- ・ 訪問介護事業所ごとに訪問介護員等を常勤換算方法で 2.5 以上置く必要があるが、満たしていない。

●説明

- ・ 訪問介護の人員基準上、サービス提供責任者・訪問介護員の常勤換算数の合計が 2.5 以上となっている必要があります。

●基準

県規則（H25.3.29 第 42 号）（居宅）第 3 条第 1 項

条例第五条第一項に規定する訪問介護員等の員数に関する基準は、常勤換算方法（事業所の従業者の勤務延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をいう。以下同じ。）で二・五以上とする。

3 内容及び手続の説明及び同意【運営】

（全サービス）

●指摘内容

- ・ 重要事項説明書を作成していない。（特定福祉用具販売の提供に際しても必要）
- ・ 重要事項説明書の内容に不備がある。

〈 内容の不備に関する具体的な指摘内容 〉

- ・ 自己負担割合について、1割の場合のみの記載が見られます。所得に応じて2割又は3割負担となることがわかる記載としてください。

「自己負担割合」の2割3割負担は、特に記載漏れが多い事項です！

- ・ 「指定福祉用具貸与の取り扱う種目」について記載すること。（福祉用具貸与）
- ・ 計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならないが、利用者への説明、同意及び交付について書面上確認ができないので改めること。

●説明

- ・ 重要事項説明書には以下の項目等を記載する必要があります。
①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制
⑤提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日等）（※）
※ 訪問介護、通所介護、短期入所生活介護・療養介護、介護老人福祉施設のみ。

「第三者評価の実施状況」は、特に記載漏れが多い事項です！
評価を実施していない場合でも、「実施していない」ことを記載してください。

※ 第三者評価とは、「福祉サービス第三者評価」といい、都道府県が認証した第三者機関が、事業所におけるサービスの質について客観的・専門的な立場から評価するものです。

第三者評価を受けること自体は義務ではありませんが、第三者評価を受けているか（実施しているか）否かについて、重要事項説明書へ記載する必要があります。
第三者評価について、詳しくは資料3-2をご覧ください。

- 基準 ※ 訪問介護の基準を引用していますが、他のサービスも同様の内容です。

国解釈通知（H11.9.17 老企第 25 号）

第3の一の3の（2）内容及び手続の説明及び同意

指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定訪問介護事業所の運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定訪問介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。

4 運営規程【運営】

（全サービス）

- 指摘内容

- ・ 運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項（組織内の体制や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等）」の記載が必要となったため改めること。

- 説明

- ・ 運営規程には、以下の規程を定めておく必要があります。
 - ①事業の目的及び運営の方針
 - ②従業者の職種、員数及び職務の内容
 - ③営業日及び営業時間
 - ④指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額
 - ⑤通常の事業の実施地域
 - ⑥緊急時等における対応方法
 - ⑦虐待の防止のための措置に関する事項
 - ⑧その他運営に関する重要事項
- ・ 虐待の防止のための措置に関する事項の内容としては、後述する『虐待の防止』に係る組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指すものです。

虐待防止に係る事項の記載は、令和6年4月1日からは義務化されているため注意してください。

- 基準 ※訪問介護の基準を引用していますが、他のサービスも同様の内容です。

国解釈通知（H11.9.17 老企第 25 号）

第3の一の3の(19) 運営規程

居宅基準第29条は、指定訪問介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問介護の提供を確保するため、同条第1号から第8号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定訪問介護事業所ごとに義務づけたものであるが、**特に次の点に留意するものとする。**なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない（この点については他のサービス種類についても同様とする。）。

①～④ (略)

⑤ **虐待の防止のための措置に関する事項** (第7号)

(31)の虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること（以下、他のサービス種類についても同趣旨。）。

5 勤務体制の確保等【運営】

(全サービス（福祉用具貸与・販売を除く）)

●指摘内容

- ・ 介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有しない者について、認知症介護基礎研修を受講させるための措置を講じることが必要となったため、改めること。

●説明

- ・ 介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが必要です。

令和6年4月1日からは義務化されているため注意してください。

●基準 ※ 訪問入浴介護の基準を引用していますが、他のサービスも同様の内容です

国解釈通知（H11.9.17 老企第25号）

第3の二の3の(6) 勤務体制の確保等

居宅基準第53条の2は、利用者に対する適切な指定訪問入浴介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

①・② (略)

③ (中略)

また、同項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・

福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。

当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、具体的には、同条第三項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

6 非常災害対策【運営】

(全サービス(訪問系サービスを除く))

●指摘内容

- ・ 火災や地震対応のための計画(マニュアル)を定めていない。避難訓練を実施していない。
- ・ 水防法又は土砂災害防止法に基づく避難確保計画の作成、避難訓練を実施していない。

●説明

- ・ 災害の態様により、避難方法等が異なるため、火災及び地震に対する計画については原則全ての事業所が定めることとしてください。また、洪水、土砂災害、火山噴火などの災害については、ハザードマップ等によりその危険性を確認し、それらの災害が想定される場合は、具体的な対応方法、計画を定めてください。
- ・ 避難訓練を実施するとともに、実施内容を記録してください。
- ・ 浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に位置する事業所で、市町村地域防災計画に定められた事業所(=要配慮者利用施設)は、以下の取組をする必要があります。詳細は資料3-3をご覧ください。
 - ①避難確保計画の作成
 - ②①を市町村へ報告
 - ③計画に基づく避難訓練の実施
 - ④避難訓練の結果を市町村へ報告 ⇒令和3年5月の水防法・土砂災害防止法の改正により義務化されました。

- 基準 ※ 通所介護の基準を引用していますが、他のサービスも同様の内容です。

県条例(H24.12.28第80号)第109条第1項

指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所の置かれた状況により、火災、風水

害、地震、津波その他の災害の態様ごとに非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

7 利用料等の受領【運営】 (訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護)

●指摘内容

- ・ 利用料が医療費控除の対象となる利用者へ交付する領収書に「医療費控除対象額」及び「居宅介護支援事業者名」を記載していない。

●説明

- ・ 「医療費控除の対象者」のうち、次の②に該当する利用者へ交付する領収書へ「医療費控除対象額」と「居宅介護支援事業者名」の記載が必要です。

〈医療費控除の対象者（次の①または②に該当する利用者）〉

- ① 医療系サービス（訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導、通所リハ、短期入所療養介護等）を利用する場合

- ② ①の医療系サービスと併せて、訪問介護（生活援助中心型を除く。）、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護を利用する場合

〈医療費控除対象額〉

介護保険対象分の自己負担額

●通知等

- ・ 「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて」(平成12年6月1日老発第509号)(平成25年1月25日、平成28年10月3日事務連絡)
- ・ 「介護保険制度下での介護サービスの対価に係る医療費控除の取扱いに係る留意点について」(平成12年11月16日老振第73号)(平成30年9月28日老振発0928第2号・老老発0928第3号)

8 業務継続計画の策定等【運営】 (全サービス)

●指摘内容

- ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するとともに非常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）に基づいて、従業員に対し研修及び訓練を定期的実施すること。

●説明

- ・ 事業者は業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業員に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければなりません。

① 研修について

- ・ 内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。
- ・ 定期的実施し、新規採用時には別に研修を実施する。
- ・ 実施内容は記録する。

② 訓練（シミュレーション）について

- ・ 事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を行う。
- ・ 定期的実施する。
- ・ 机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせて実施する。

業務継続計画の策定等については、令和6年4月1日からは義務化されているため注意してください。

- 基準 ※訪問介護の基準を引用していますが、他のサービスも同様の内容です。

県条例（H24.12.28 第80号）第31条の2

指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

9 衛生管理等【運営】

(全サービス)

●指摘内容

- ・ 感染症の予防及びまん延を防止するための措置（指針の整備、感染対策委員会の開催、開催結果を従業者へ周知及び研修・訓練の定期的な実施）を講じること。

●説明

- ・ 事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう以下の措置を講じなければなりません。

① 感染症対策委員会の開催

- ・ 感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましい。（構成メンバーの責任及び役割分担を明確にし、感染対策担当者を決めておく）
- ・ 定期的開催するほか、感染症が流行する時期等を勘案し、随時開催する。

② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

- ・ 平常時の対策及び発生時の対応を規定する。
- ・ 発生時における連絡体制の整備・明記も必要。

③ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

ア 研修

- ・ 感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行う。
- ・ 定期的を開催する。
- ・ 新規採用時には感染症対策研修を実施することが望ましい。

イ 訓練（シミュレーション）

- ・ 発生時の事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施する。
- ・ 定期的を実施する。
- ・ 机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせて実施する。

令和6年4月1日からは義務化されているため注意してください。

- 基準 ※訪問介護の基準を引用していますが、他のサービスも同様の内容です。

県条例（H24.12.28 第80号）第32条第3項

指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 当該指定訪問介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)を活用して行うことができるものとする。)をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- 二 当該指定訪問介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的を実施すること。

10 虐待の防止【運営】

(全サービス)

- 指摘内容

- ・ 虐待の発生又はその再発を防止するための措置（指針の整備、虐待防止委員会の開催、開催結果を従業者へ周知、研修の実施及び担当者の設置）を講じること。

- 説明

- ・ 虐待の未然防止、虐待等の早期発見、虐待等への迅速かつ適切な対応という観点から、以下の事項の実施が必要です。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置・開催

- ・ 管理者を含む幅広い職種で構成し、責務及び役割分担を明確にする。
- ・ 定期的を開催する。

- ・ 結果は従業者に周知徹底すること。
- ② 虐待の防止のための指針の整備
- ③ 虐待の防止のための従業者に対する研修の実施
 - ・ 虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行う。
 - ・ 指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修を実施する。
 - ・ 新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施する。
 - ・ 実施内容は記録する。
- ④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の配置
 - ・ 上記①～③に掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置く
 - ・ 当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

令和6年4月1日からは義務化されているため注意してください。

- 基準 ※訪問介護の基準を引用していますが、他のサービスも同様の内容です。

県条例（H24.12.28 第80号）第39条の2

指定訪問介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- 二 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

11 介護職員処遇改善加算の算定【報酬】

(訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導、福祉用具貸与・販売を除く全サービス)

- 指摘内容

- ・ 処遇改善計画書等について、全ての介護職員へ周知したことが確認できない。

- 説明

- ・ 介護職員処遇改善加算の算定要件として、以下①～③について介護職員へ周知する必要があります。口頭説明だけでなく、回覧や掲示、資料配布など、書面等の方法でも周知をしてください。

- ① 計画書の内容（事業所において賃金改善を行う方法等）

- ② キャリアパス要件の内容
- ③ 職場環境等要件の内容

● 告示（要旨） ※訪問介護の基準を引用していますが、他のサービスも同様の内容です。

大臣基準告示（平 27 告示 95 号）

- ・ 介護職員の賃金改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- ・ 指定訪問介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。
- ・ 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- ・ 以下について全ての介護職員に周知していること。（加算Ⅰ：①～④、加算Ⅱ：①・②・④、加算Ⅲ：①または②に加えて④）
 - ① 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件を定めていること（書面をもって作成）（キャリアパス要件Ⅰ）
 - ② 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること（キャリアパス要件Ⅱ）
 - ③ 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること（書面をもって作成）（キャリアパス要件Ⅲ）
 - ④ 介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額（職場環境等要件）

● 「平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol.1) (平成 24 年 3 月 16 日)」の送付について（介護保険最新情報 vol.267）より

【Q】賃金改善等の処遇改善計画の介護職員への周知方法の確認について、回覧形式で判子を押印した計画書の写しを提出させること等が考えられるが、具体的にどのように周知すればよいか。

【A】賃金改善計画等の周知については、全従事者が閲覧できる掲示板等への掲示や全従事者への文書による通知等が考えられるが、各法人・事業所において適切な方法で実施することが必要である。

令和6年度改正事項（一部抜粋）

令和6年度の介護保険制度改正で、事業所において新たに対応が必要となった事項（主なもの）を以下に掲載しました。詳細については、各サービスの運営基準や国解釈通知をご確認ください。現在努力義務となっているものについても、実施に努めてください。

なお、以下に掲載した以外の改定事項については、厚生労働省の資料をご参照ください。（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html）

1 身体的拘束等の適正化の推進①

対象：短期入所系サービス

身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）が義務付けられました。

なお、令和7年3月31日までは努力義務とされています。

また、「身体拘束廃止未実施減算」が創設され、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合、利用者全員について、所定単位数の100分の1に相当する単位数が減算されることとなりましたので、ご注意ください。

(1) 委員会について

- ・ 3月に1回以上開催する。
- ・ 委員会の結果を従業者へ周知する。

(2) 指針に盛り込む事項

- ・ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ・ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ・ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ・ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
- ・ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ・ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ・ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

(3) 研修について

- ・ 指針に基づいた研修プログラムを作成する。
- ・ 年2回以上開催する。
- ・ 新規採用時には必ず研修を実施する。
- ・ 研修の実施内容を記録する。

(4) 身体拘束廃止未実施減算の算定要件

以下の措置が講じられていない場合

- ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること
- ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること
- ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
- ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること

2 身体的拘束等の適正化の推進②

対象：訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととされ、身体的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を記録することが義務付けられました。

- ・ 緊急やむを得ない理由については、
①切迫性 ②非代替性 ③一時性
の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要。
- ・ 記録については、2年間の保存が必要。

3 医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化

対象：訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション

退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医師等の従業者が、入院中にリハビリテーションを受けていた利用者に対し退院後のリハビリテーションを提供する際に、リハビリテーション計画を作成するに当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し、内容を把握することが義務付けられました。

4 協力医療機関との連携体制の構築①

対象：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しが行われました。

ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。その際、義務付けにかかる期限を3年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。

① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。

③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。

ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

なお、アの協力医療機関との連携に係る義務付けについては、令和9年3月31日までは努力義務とされています。

(1) 連携する医療機関の想定

- ・在宅療養支援病院
- ・在宅療養支援診療所
- ・地域包括ケア病棟(200床未満)を持つ医療機関
- ・在宅療養後方支援病院等の在宅医療を支援する地域の医療機関

(2) 届け出については、協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合も必要

5 協力医療機関との連携体制の構築②

対象：特定施設入居者生活介護

施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しが行われました。

ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。

① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。

イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等

の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。

ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

(1) 連携する医療機関の想定

- ・在宅療養支援病院
- ・在宅療養支援診療所
- ・地域包括ケア病棟(200床未満)を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関

(2) 届け出については、協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合も必要

6 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

対象：特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院
利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとされました。

また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことが義務づけられました。

・ 取り決めの内容の想定

流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後4か月程度から6か月程度経過後）において、特定施設入居者介護事業者の入居者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の可否の判断、入院調整等を行うこと。

7 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

対象：福祉用具貸与、特定福祉用具販売

利用者の過度な負担を軽減しつつ、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具について貸与と販売の選択制が導入されました。具体的には、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用具のうち、比較的廉価で、購入した方が利用者の負担が抑えられる者の割合が相対的に高い、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）及び多点杖が対象となります。

福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、貸与と販売の選択制の導入に伴い、以下の対応を行う必要があります。

ア 選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員又は介護支援

専門員が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととするとともに、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うこととする。

イ 福祉用具貸与について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討を行うこととする。

ウ 特定福祉用具販売について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、特定福祉用具販売計画の作成後、当該計画における目標の達成状況を確認することとする。また、利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は、使用方法の指導、修理等（メンテナンス）を行うよう努めることとする。

8 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

対象：短期入所系サービス、居住系サービス、施設系サービス

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置が義務付けられました。

なお、令和9年3月31日までは努力義務とされています。

(1) 委員会について

- ・開催する頻度は、各事業所の状況を踏まえ適切に判断。（委員会の開催が形骸化しないよう留意）
- ・他の事業運営に関する会議との一体的な設置・運営も可能。
- ・事業所ごとの実施が求められるが、他のサービス事業者との連携による実施も可能。

9 「書面掲示」規制の見直し

対象：全サービス

運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表しなければならないこととされました。

なお、令和7年3月31日までは努力義務とされています。

10 介護保険施設における口腔衛生管理の強化

対象：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

介護保険施設において、事業所の職員による適切な口腔管理等の実施と、歯科専門職による適切な口腔管理につなげる観点から、事業者を利用者の入所時及び入所後の定期的な口腔衛生状態・口腔機能の評価の実施が義務付けられました。

(1) 評価の実施

- ・従業者又は歯科医師等が入所者ごとに行う。
- ・入所時及び月に1回程度行う。

令和6年3月末で終了した経過措置について

以下の事項については、経過措置が終了し令和6年4月1日から義務化されました。

1 感染症対策の強化（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）

- ・施設系サービス → 訓練（シミュレーション）の実施
- ・その他のサービス → 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）の実施等

2 業務継続に向けた取組の強化（業務改善計画の策定等）

対象：全サービス

※居宅療養管理指導は令和9年3月31日まで経過措置延長

3 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

対象：全サービス（福祉用具貸与・販売を除く）

4 高齢者虐待防止の推進（虐待の発生又はその再発を防止するための措置）

対象：全サービス

※居宅療養管理指導は令和9年3月31日まで経過措置延長

5 口腔衛生管理の強化（口腔衛生の管理体制の整備等）

対象：施設系サービス

6 栄養ケア・マネジメントの充実（栄養ケア計画の作成等）

対象：施設系サービス

基準・報酬告示

事業所が事業運営にあたり守るべき基準（人員基準、設備（施設）基準、運営基準）や、介護報酬の算定要件などを定めた告示は、以下のとおりです。

1 人員、設備（施設）、運営に関する基準等

（1）居宅サービス

国基準	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 （平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 37 号）
解釈通知 （厚生労働省）	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号）
条例	福島県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年 12 月 28 日福島県条例第 80 号）
規則	福島県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則 （平成 25 年 3 月 29 日福島県規則第 42 号）

（2）介護予防サービス

国基準	指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年 3 月 14 日厚生労働省令第 35 号）
解釈通知 （厚生労働省）	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号）
条例	福島県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例 （平成 24 年 12 月 28 日福島県条例第 82 号）
規則	福島県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例施行規則 （平成 25 年 3 月 29 日福島県規則第 44 号）

（3）介護老人福祉施設

国基準	指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準 （平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 39 号）
解釈通知 （厚生労働省）	指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について （平成 12 年 3 月 17 日老企第 43 号）

条例	福島県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例 (平成 24 年 12 月 28 日福島県条例第 81 号)
規則	福島県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則 (平成 25 年 3 月 29 日福島県規則第 43 号)

(4) 介護老人保健施設

国基準	介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 (平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 40 号)
解釈通知 (厚生労働省)	介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について (平成 12 年 3 月 17 日老企第 44 号)
条例	福島県介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例 (平成 24 年 12 月 28 日福島県条例第 78 号)
規則	福島県介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例施行規則 (平成 25 年 3 月 29 日福島県規則第 41 号)

(5) 介護医療院

国基準	介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 (平成 30 年 1 月 18 日厚生労働省令第 5 号)
解釈通知 (厚生労働省)	介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について (平成 30 年 3 月 22 日老老発 0322 第 1 号)
条例	福島県介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例 (平成 30 年 3 月 23 日福島県条例第 23 号)
規則	福島県介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例施行規則 (平成 30 年 3 月 30 日福島県規則第 40 号)

2 報酬算定告示

(1) 指定居宅サービス

国基準	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (平成 12 年 2 月 10 日厚生省告示第 19 号)
留意事項通知 (厚生労働省)	・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分) 及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について (平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号)

	<ul style="list-style-type: none"> 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月8日老企第40号）
--	--

(2) 介護予防サービス

国基準	指定介護予防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3月14日厚生労働省告示第127号)
留意事項通知 (厚生労働省)	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について (平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号)

(3) 施設

国基準	指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準 (平成12年2月10日厚生省告示第21号)
留意事項通知 (厚生労働省)	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について (平成12年3月8日老企第40号)

利用者の **安心** **信頼**
職員の **意欲向上** **意識改革** を導く

福 祉 サ ー ビ ス

第 三 者 評 価

活用のご案内

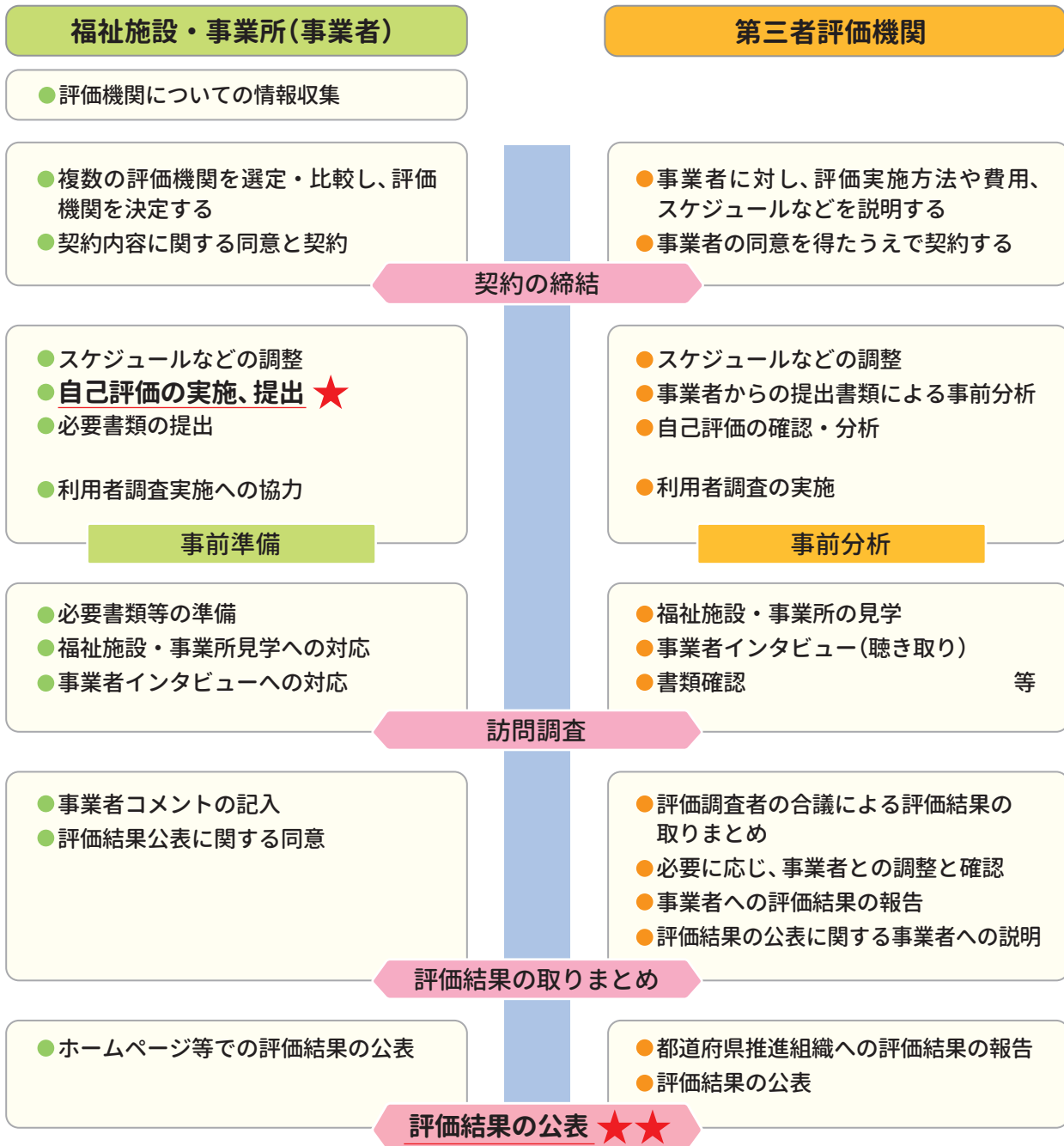
福祉サービス第三者評価とは、専門的・客観的な立場から福祉サービスについて評価を行う仕組みです。

第三者評価の受審により

- 福祉サービスの質にかかわる取り組みや成果(よいところ)などが明らかになります。
- 福祉サービスの具体的な改善点を把握し、質の向上に結びつけることができます。
- 利用者の適切な福祉サービスの選択に資する情報になります。
- 利用者や家族、地域への説明責任を果たし、信頼を高めることにつながります。

第三者評価の流れ

～受審申込みから結果公表までの標準的な流れ～



都道府県推進組織ホームページあるいはWAM NET*において評価結果を公開 *P.7のQ1を参照

※上記は、標準的なフローを示したものであり、受審にあたっては、都道府県推進組織や評価機関に確認してください。



福祉施設・事業所による評価結果の有効活用

■ 福祉サービス第三者評価とは

福祉施設・事業所でのよりよい福祉サービスの実現に向けて、公正・中立な第三者評価機関が専門的・客観的立場から福祉サービスについて評価を行う仕組みです。

- 福祉サービスの質の向上を図ることを目的としています。
- 評価結果を公表することで、福祉サービスの利用を希望される方や、家族が福祉サービスを選択するための情報源の一つとなります。

★ 自己評価に取り組む意義

- 組織運営やサービスの質を見直すことによって新たな気づきが得られます。
- 福祉施設・事業所全体でサービスの質の向上に取り組むきっかけが得られます。

自己評価は、職員個人の取り組みを基礎としながら、チームや福祉施設・事業所全体での議論を経て、課題等が共有されることが重要です。

第三者評価の目的は、福祉施設・事業所の福祉サービスの質を向上させることですが、第三者評価で更なる質の向上の取り組み・改善策等を見出し、実際の取り組みにつなげていくことが重要です。

共有された課題、さらに第三者評価で得られた課題に、組織的に取り組む基礎となるものが自己評価だといえます。

★★ 評価結果を公表する意義

- 福祉施設・事業所が行う福祉サービスの質の向上のための取り組みが明らかになります。

評価結果を広く社会に発信することで、事業運営の透明性が図られ、福祉施設・事業所の理念・基本方針やサービスや支援の内容、特徴をアピールすることができます。

福祉施設・事業所が第三者評価の受審を通して、福祉サービスの質の向上・改善に取り組んでいることを、利用者や家族、地域住民等に発信し、理解を広げることが重要です。

その際には、ホームページや機関誌へ掲載するとともに、報告会等を開催することで、取り組みへの理解が一層深まります。

さらに、福祉施設・事業所で仕事をしたいという人にとって、有意義な情報となります。

評価基準と評価結果

～福祉サービス第三者評価事業に関する指針～

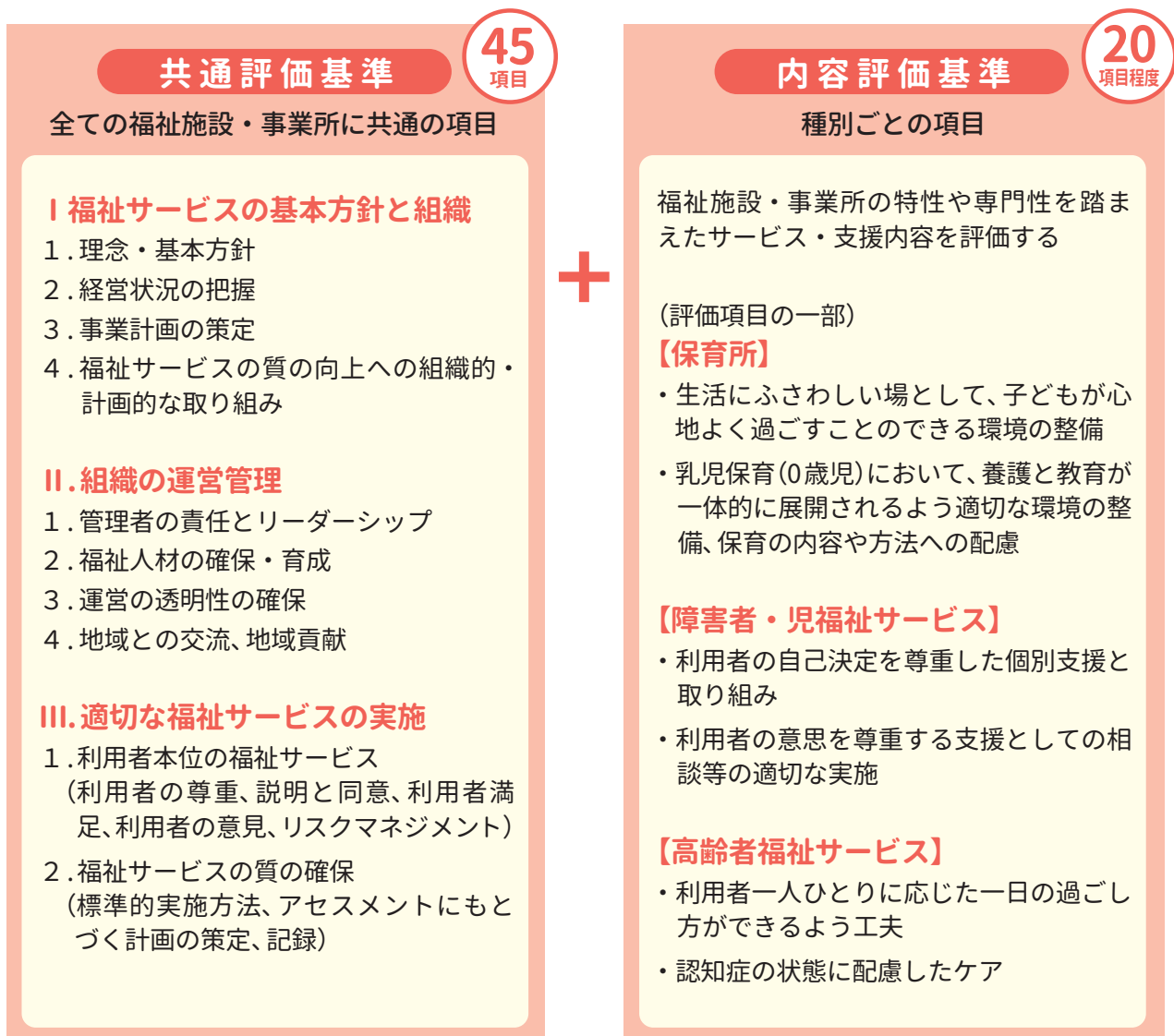


福祉サービス第三者評価は、国が示した『福祉サービス第三者評価事業に関する指針』をもとに都道府県が実施する事業です。

国は、平成26年4月1日に、『福祉サービス第三者評価事業に関する指針について』の全部改正について」を通知し、①共通評価基準ガイドライン及び判断基準ガイドライン、②公表ガイドライン等を改定しました。

■ 第三者評価は、評価基準をもとに 福祉施設・事業所のサービスの状況や内容を評価します。

国が示している『福祉サービス第三者評価基準ガイドライン』は、「共通評価基準(45項目)」と「内容評価基準(20項目程度)」で構成されています。



※各都道府県において使用される評価基準は、国の示したガイドラインに基づき、各都道府県推進組織が定めています。

■ 評価結果は、よりよい福祉サービスに向けた「到達度」です。

『福祉サービス第三者評価基準に関する指針』では、a・b・c評価の判断基準を次のように示しています。

a 評価

..... よりよい福祉サービスの水準・状態、
質の向上を目指す際に目安とする状態

b 評価

..... aに至らない状況、多くの施設・事業所の状態、
aに向けた取り組みの余地がある状態

C 評価

..... b以上の取り組みとなることを期待する状態

評価結果は福祉施設・事業所の格付けや順位付けを行うものではなく、福祉施設・事業所の理念や基本方針を具体化し、よりよい福祉サービスの実現に向けた「達成度」を示すものです。

■ 評価結果は、利用者・家族への適切な情報提供と 福祉施設・事業所での質の向上や改善に活用できます。

評価結果の公表様式には、福祉施設・事業所の理念や基本方針、特徴的な取り組みなど、福祉施設・事業所の取り組みをアピールできる項目が記載されます。

また、評価項目ごとに判定理由等のコメントが記載されます。



受審した福祉施設・事業所の声

～第三者評価を経営や福祉サービスの改善に活かす～



経 営する福祉施設や事業所が増えるなか、法人全体として理念や基本方針を共有し、施設間・部門間の連携を強化することが課題となっていた。法人内の複数の施設におけるサービスの標準化の必要性と取り組むべき課題が明らかになった。

第 三者評価の結果のなかで改善を求める事項として、「薬に関するヒヤリ・ハットへの対策」があげられた。結果を受けて、事故発生原因の分析を行うと、「～しながら業務」が散見され、職員の意識の低さが大きな要因ではないかとの意見が出された。具体的な改善策を検討し、マニュアルを見直すとともに、職員の目につくところに注意を促す文書を掲示した。こうした取り組みにより、ヒヤリ・ハットの減少につながっている。

「ト ータルな人材マネジメントシステムの構築と人材確保・定着」を施設の重点課題としているが、管理職のみならず、自己評価に関わった職員も必要性を理解することができ、施設内の「人材育成」への意識が変わった。具体的な課題が明確となり、職員それぞれのキャリア段階に対応した人材育成の仕組みを構築するため、業務改善委員会や法人事務局ワーキンググループで早急に検討することとした。

利 用者・家族へのアンケートは、施設的环境や職員の対応についての意見が多く、家族の思いや日ごろ聞くことのない意見・要望等を知ることができた。全職員で共有すべきものとしてとらえ、利用者・家族の言葉に耳を傾けていくことの大切さを実感することができた。

受 審を機に確認・作成した文書や書類は、サービス内容の「見える化」、「言語化」となり、職員間で共通理解を得ることができた。またその後のサービスの実践、見直し、改善においても役立った。

第三者評価受審のための参考書籍

『福祉サービスの第三者評価 受け方・活かし方』
全国社会福祉協議会発行

- ▶ 保育所版(2016年)
- ▶ 障害者・児福祉サービス版(2017年)
- ▶ 高齢者福祉サービス版(2017年)

第三者評価の Q & A

Q1 評価機関には、どのようなところがありますか？

- A** 都道府県推進組織のホームページ、または福祉医療機構のホームページ(WAM NET : <http://www.wam.go.jp/>)の第三者評価情報をご参照ください。
- また、各評価機関のホームページでは、所属する評価調査者(資格・経歴)、評価実績、標準的な評価の流れ、評価料金、評価機関の特徴等が公表されています。

Q2 受審申込みから結果公表までの期間はどのくらいですか？

- A** 福祉施設・事業所と評価機関の計画にもよりますが、おおむね3ヵ月から半年程度です。

Q3 受審費用は、どのくらいかかりますか？

- A** 受審料は評価機関によって異なります。詳細は各評価機関にお問い合わせください。
- *社会的養護関係施設は、30万8,000円が措置費の第三者評価受審加算と算定されています。
 - *第三者評価の受審および評価結果の公表を行った保育所に対しては、受審料の半額程度を公定価格の加算(15万円)として補助されています。

Q4 誰が調査や評価を行うのですか？

- A** それぞれの専門分野で一定の経験や資格を有し、かつ、評価調査者養成研修を修了した者が評価調査者となります。また、評価は2名以上でチームをつくり、一貫して評価にあたります。

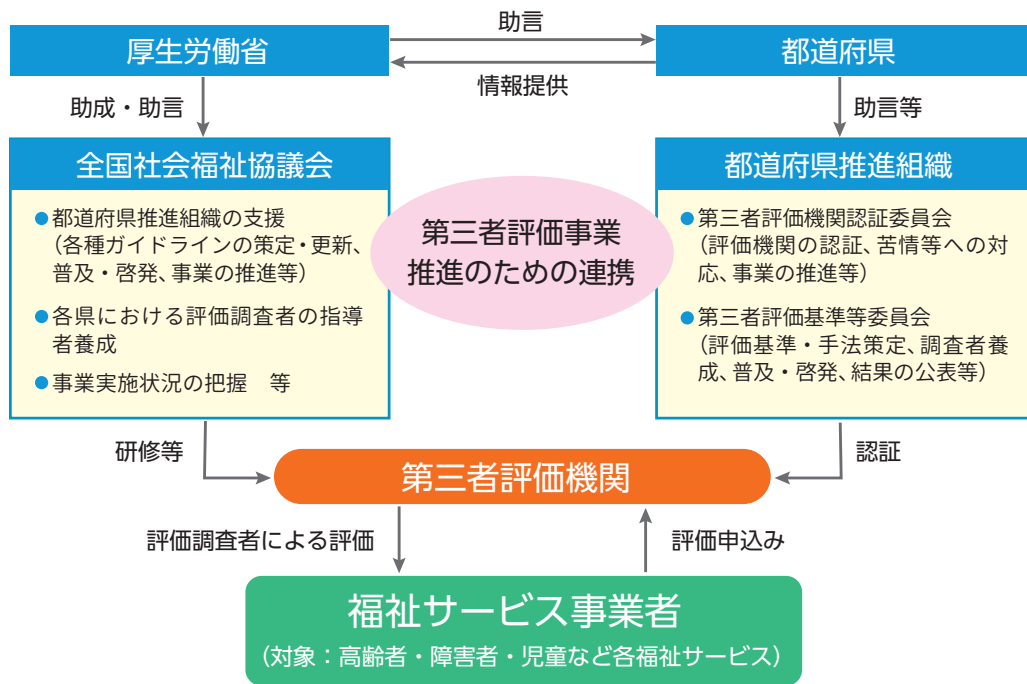
Q5 訪問調査では、どのようなことをするのですか？

- A** 評価調査者が福祉施設・事業所へうかがい、評価項目等に基づき聴き取りをします。期間は概ね1～2日です(評価機関によって異なります)。
- 施設・事業所内の見学をはじめ、自己評価結果や事業計画等の事前に提出した資料をもとに聴き取りや資料確認等が行われます。利用者や職員に対して、訪問時に聴き取りが実施される場合もあります。

Q6 評価結果には、評価調査者の主観が入り、客観性に欠けるのではないですか？

- A** 評価結果が1人の評価調査者のみの判断とならないよう、取りまとめの際には、複数の評価調査者による合議を行っています。
- 評価機関において、評価結果の報告書を確定する際に、公平性や客観性をより高めるため、「評価決定委員会」を設置して協議を行う場合もあります。
- また、評価調査者は、自らの専門性、客観性を高めるため、日ごろから福祉制度の動向を把握するとともに各種研修に参加し、評価調査者自身の質の向上に取り組んでいます。

福祉サービス第三者評価事業の推進体制



福祉サービスの質の向上と利用者の権利擁護のために

福祉サービスを必要とする人々が増加し、支援を必要とする人々のニーズが多様化・深刻化するなか、福祉サービスは量的拡充とともに質の向上が求められています。

第三者評価は、福祉施設・事業所が、継続的に福祉サービスの質・改善に取り組むための方法のひとつです。評価のプロセスを通じて、質の向上に取り組む職員の意識高揚や継続的に質の向上に取り組む組織づくりにつながります。

また、福祉サービスについては、利用者が福祉サービスの専門性を評価しにくいこと、利用者と事業者の対等性が確保しづらいこと、福祉制度が理解しづらいことなどが課題とされています。第三者評価の受審により、客観的に福祉サービスの内容や水準を示すことは、利用者の権利擁護を実現することにつながります。

福祉施設・事業所は、第三者評価の受審と活用を組織として明確に位置づけ、定期的かつ継続的に受審していくことが求められています。

第三者評価事業に関する情報を掲載しています

全国社会福祉協議会 福祉サービス 第三者評価事業 [HP](http://shakyo-hyouka.net/) <http://shakyo-hyouka.net/>

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 政策企画部

〒100-8980 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル TEL 03-3581-7889 FAX 03-3580-5721

水防法・土砂災害防止法が改正されました

～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

※ 土砂災害防止法の正式名称は「土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律」です。

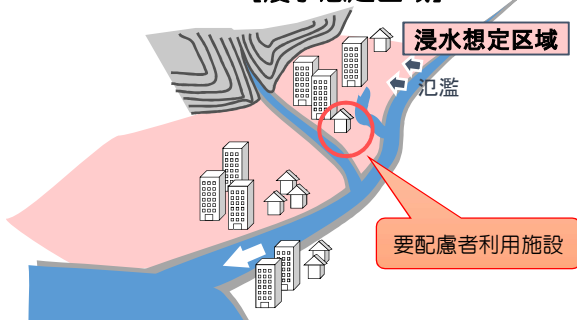
『水防法』及び『土砂災害防止法』の改正により、要配慮者利用施設の避難の実効性確保のため、避難訓練の報告が義務づけられるとともに、避難確保計画や避難訓練に対して市町村長が助言・勧告できる制度が創設されました。（令和3年7月16日改正法施行）

要配慮者利用施設の避難の実効性を確保するためのポイント【改正事項】

- ①避難確保計画の作成
- ②避難訓練の実施に加えて、**市町村長への報告の義務化**
- ③**避難確保計画・避難訓練に対する市町村長の助言・勧告の制度化**

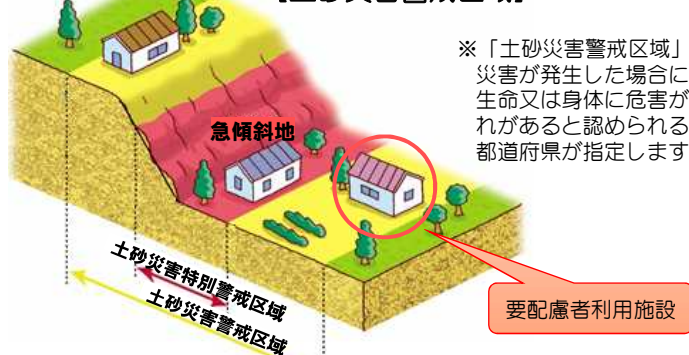
ポイント!

【浸水想定区域】



※「浸水想定区域」とは、洪水・雨水出水・高潮により浸水が想定される区域であり、国または都道府県が指定します。

【土砂災害警戒区域】



※「土砂災害警戒区域」とは、土砂災害が発生した場合に、住民等の生命又は身体に危害が生じるおそれがあると認められる区域であり都道府県が指定します。

要配慮者利用施設

とは…

社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設です。

例えば

（社会福祉施設）

- ・老人福祉施設
- ・有料老人ホーム
- ・認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設
- ・身体障害者社会参加支援施設
- ・障害者支援施設
- ・地域活動支援センター
- ・福祉ホーム
- ・障害福祉サービス事業の用に供する施設
- ・保護施設

- ・児童福祉施設
- ・障害児通所支援事業の用に供する施設
- ・児童自立生活援助事業の用に供する施設
- ・放課後児童健全育成事業の用に供する施設
- ・子育て短期支援事業の用に供する施設
- ・一時預かり事業の用に供する施設
- ・児童相談所
- ・母子・父子福祉施設
- ・母子健康包括支援センター 等

（学校）

- ・幼稚園
- ・義務教育学校
- ・特別支援学校
- ・小学校
- ・高等学校
- ・高等専門学校
- ・中学校
- ・中等教育学校
- ・専修学校（高等課程を置くもの） 等

（医療施設）

- ・病院
- ・診療所
- ・助産所 等

※ 義務付けの対象となるのは、これら浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にある要配慮者利用施設のうち（津波は、津波災害警戒区域内にある施設のうち）、市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設です。

1

避難確保計画の作成

※「避難確保計画の作成・活用の手引き」を国土交通省のホームページに掲載していますので、計画作成の参考としてください。

- 「避難確保計画」とは、水害や土砂災害が発生するおそれがあるとき、**利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図る**ために必要な防災体制や訓練などに関する事項を定めた計画です。
- 避難確保計画が実効性あるものとするためには、**施設管理者等の皆さまが主体的に作成**いただくことが重要です。
- 作成した避難確保計画は、職員のほか、施設利用者やご家族の方々も日頃より確認することができるよう、その概要などを**共用スペースの掲示板などに掲載**しておくことも有効です。



- 作成した**避難確保計画に基づいて避難訓練を実施**することが義務づけられています。（原則として年1回以上実施しましょう）
- 避難訓練は、立ち退き避難や屋内安全確保を行う訓練のほかに、図面上でシミュレーションを行う訓練なども選択できます。施設利用者の負担も考慮し、回数や内容を工夫してください。
- 職員のほか、避難の協力者となっている消防団や近隣の企業、地域住民、利用者の家族なども**参加してもらうようにしましょう**。
- **訓練後は振り返りを行い、避難確保計画の見直し**を行きましょう。
- **施設職員への防災教育のためには、市町村の研修会への参加、先進的な取組を実施している施設への見学等**の方法もあります。



避難体制のより一層の強化のためには、避難確保計画を作成し、毎年、避難訓練等を通じて内容を見直すことが重要です。



- 避難確保計画を作成・変更したときや、訓練を実施したときは、遅滞なく、**市町村長へ報告**する必要があります。
- 避難確保計画や避難訓練に関して**市町村から必要な助言・勧告**を受けることができますので、**適切な助言等**が得られるよう、報告の際には国土交通省の**チェックリスト**※等を添付して市町村に報告しましょう。

※チェックリストは、国土交通省のホームページに掲載しています。

問い合わせ等

市町村地域防災計画（避難場所・避難経路など）・ハザードマップに関すること
施設の所在する市町村へお問い合わせください。

法律に関すること

水防法関係

国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室

土砂災害防止法関係

国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

TEL：03-5253-8111（代表）

避難確保計画の作成・活用の手引き、チェックリスト等

国土交通省ホームページ

要配慮者利用施設の浸水対策



<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html>

