

指 導 監 査 基 準

(保護施設編)
【令和5年度適用】

指導監査における指摘区分

第1段階	第2段階	第3段階	社会福祉法人等に求める対応	指摘区分
A 理事会への付議が必要な事項 (=法人・施設運営に大きな影響を与える事項等)	1 改善を要する事項	(1)直ちに是正・改善を行うべき事項	要理事会への付議 要文書回答	A-1-(1)
		(2)計画的に是正・改善を行うべき事項	要理事会への付議 要文書回答	A-1-(2)
		(3)改善に向けた検討を行うべき事項	要理事会への付議 文書回答不要	A-1-(3)
	2 検討を要する事項 (指摘事項には該当しない事項)		要理事会への付議 文書回答不要	A-2
B 理事会への付議を要しない事項 (=軽微な法令違反等)	1 改善を要する事項	(1)直ちに是正・改善を行うべき事項 (文書回答による改善確認を行う必要がある事項)	理事会への付議不要 要文書回答	B-1-(1)
		(2)直ちに是正・改善を行うべき事項 (文書回答による改善確認を行う必要がない事項)	理事会への付議不要 文書回答不要	B-1-(2)
	2 改善を要する事項 (指摘事項には該当しない事項)	口頭指導事項	理事会への付議不要 文書回答不要	B-2

[凡 例]

※ 以下の関係法令、通知を略称して次のように表記する。

関 係 法 令 ・ 通 知	略 称
令和3年7月16日条例第49号「愛媛県救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準を定める条例」 ※中核市に所在する中核市を含む一部事務組合等が設置する施設については、当該中核市が適用する基準条例に読み替えるものとする。	最低基準条例
平成26年5月20日26保第249号通知「愛媛県保護施設指導監査事項」 ※中核市に所在する中核市を含む一部事務組合等が設置する施設については、当該中核市が適用する指導監査事項に読み替えるものとする。	指導監査事項
昭和41年7月1日号外厚生省令第18号「救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準」	最低基準
昭和26年3月29日法律第45号「社会福祉法」	社会福祉法
昭和25年5月4日法律第144号「生活保護法」	生活保護法
平成5年6月18日法律第76号「短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善等に関する法律」	パートタイム・有期雇用労働法
昭和47年7月1日法律第113号「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律」	男女雇用機会均等法
平成27年9月4日号外法律第64号「女性の職業生活における活躍の推進に関する法律」	女性活躍推進法
平成27年10月28日号外厚生労働省令第162号「女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく一般事業主行動計画等に関する省令」	女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画等に関する省令
昭和22年4月7日法律第49号「労働基準法」	労働基準法
昭和41年7月21日法律第132号「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律」	労働施策総合推進法
平成3年5月15日法律第76号「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」	育児・介護休業法
大正11年4月22日法律第70号「健康保険法」	健康保険法
昭和29年5月19日法律第115号「厚生年金保険法」	厚生年金保険法
昭和49年2月28日法律第116号「雇用保険法」	雇用保険法
昭和44年12月9日法律第84号労働保険の保険料の徴収に関する法律	徴収法
昭和58年5月18日法律第43号「浄化槽法」	浄化槽法
昭和23年7月24日法律第186号「消防法」	消防法
昭和36年3月25日政令第37号「消防法施行令」	消防法施行令
昭和36年4月1日自治省令第6号「消防法施行規則」	消防法施行規則
昭和24年6月4日号外法律第193号「水防法」	水防法
平成12年5月8日法律第57号「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」	土砂災害防止法
平成23年12月14日号外法律第123号「津波防災地域づくりに関する法律」	津波防災法
昭和32年3月30日社発第254号厚生省通知「生活保護法による保護施設の管理規程について」	管理規程について

関 係 法 令 ・ 通 知	略 称
昭和41年12月15日社施第335号厚生省通知「救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する最低基準の施行について」	最低基準の施行について
平成29年4月27日雇児発第7号・社援発第1号・老発第1号通知「社会福祉法人指導監査実施要綱の制定について」	社会福祉法人指導監査実施要綱
平成13年7月23日雇児発第488号、社援発第1274号、老発第274号通知社会福祉法人の認可等の適正化並びに社会福祉法人及び社会福祉施設に対する指導監督の徹底について	指導監督徹底通知
昭和60年9月21日社施第102号社会福祉施設における防災対策の強化について	S600921 企画課長通知
昭和62年3月9日社施第38号厚生省通知「保護施設等における調理業務の委託について」	S620309 社会・児童家庭局長通知
平成14年3月29日社援発第0329030号厚生労働省通知「保護施設通所事業の実施について」	H140329 社会・援護局長通知
平成15年7月25日社援基発第0725001号厚生労働省通知「社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について」	H150725 福祉基盤課長通知
平成15年12月12日社援基発第1212001号厚生労働省通知「社会福祉施設等における衛生管理の徹底について」	H151212 福祉基盤課長通知

○保護施設

I 処遇

- 1 基本方針
- 2 処遇計画
- 3 個別処遇方針
- 4 実施状況
- 5 健康・安全の状況
- 6 感染症対策
- 7 個人情報の保護
- 8 苦情解決
- 9 事故防止
- 10 身体拘束等
- 11 虐待
- 12 業務継続計画

II 設備

- 1 建物設備の状況
- 2 環境衛生の状況

III 運営

- 1 定員
- 2 管理規程等
- 3 サービスの質の向上
- 4 職員
- 5 資格要件
- 6 管理者(施設長)の職務

IV 職員の処遇

- 1 就業規則等
- 2 労働条件の明示
- 3 職員関係、帳簿の整備
- 4 給与規程の作成
- 5 賃金の一部の控除協定
- 6 労働時間及び変形労働時間制協定
- 7 女性の活躍推進・ハラスメントの防止等
- 8 断続的な宿直又は日直勤務許可申請
- 9 休憩、休日
- 10 時間外労働及び休日労働協定

- 11 時間外労働及び休日労働に
対する割増賃金の支給

- 12 有給休暇

- 13 育児・介護休業規程

- 14 監視又は継続的労働に従事する者に
対する適用除外許可申請

- 15 社会保険への加入

- 16 健康診断の実施等職員の健康管理、
安全衛生管理体制の整備

- 17 職員研修、職員の定着化及び資格取得状況等

- 18 解雇

V 災害対策

- 1 防火対策(火災)

- 2 地震、津波災害対策

- 3 風水害、土砂災害対策

- 4 原子力災害対策

VI 防犯対策

- 1 防犯体制

- 2 防犯対策の点検状況

VII 食事

- 1 食事計画の状況

- 2 献立作成等の状況

- 3 発注・購入

- 4 喫食環境等の状況

- 5 検食

- 6 衛生管理

- 7 検査用保存食

- 8 調理業務委託

VIII その他

- 1 現金・預金(利用者預り金を含む。)の管理等

- 2 入札方法、契約手続等

- 3 その他支出

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
I 処遇				
1 基本方針				
(1)福祉サービスの基本的理念	1 人種、信条等により差別的扱いをしたり、信条等を強制していないか。	(1) 社会福祉法第3条、5条 (2) 生活保護法第47条第2項、第3項 (3) 労働基準法第3条 (4) 管理規程について第6	(1) 人種、信条等により差別的扱いをしたり、信条等を強制しないこと。	A-1-(1)
	2 利用者の立場に立った福祉サービスの提供に努めているか。		(1) 利用者の立場に立った福祉サービスを提供するよう努めること。	A-1-(1)
2 処遇計画				
(1) 処遇計画	1 当該年度の処遇計画を作成しているか。	(1) 指導監査事項第1の1 (2) 生活保護法第46条第1項第3号 (3) 最低基準の施行について 第1の7の(1)のオの(オ) (4) 管理規程について第9	(1) 処遇計画を作成していないので、作成すること。	A-1-(1)
(2) 前年度の総括状況	1 計画を策定する過程で前年度を総括しているか。		(1) 前年度の総括を行っていないので、行うこと。	B-1-(2)
(3) 処遇計画の総合性	1 計画の中に処遇要件を網羅しているか。(日常生活の援護、余暇活動、行事、日用品支給計画、給食等)		(1) 処遇計画の内容が不十分なので、改善すること。	B-1-(1)
(4) 利用者のニーズの把握及び反映	1 利用者懇談会、アンケート等を利用して利用者のニーズを把握し、処遇計画に反映させているか。 また、以下の点について配慮しているか。 (1) 施設の利用者が施設運営に対して発言する機会があること。 (2) 意見の集約がなされていること。 (3) 実施困難な意見等に対してもその利用者等の関係者に説明していること。		(1) 利用者ニーズを把握し処遇計画を作成していないので、改善すること。	B-2
(5) 計画の検討	1 計画は担当の職員が十分討議した上で作成しているか。		(1) 計画の策定に当たって、十分検討されていないので、改善すること。	B-1-(2)
(6) 予算の裏付け	1 計画は予算の裏付けに基づいたものであるか。		(1) 計画が予算の裏付けに基づいていないので、改善すること。	B-1-(2)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
(7) 職員への周知状況	1 計画を職員に周知しているか。(最低各セクション毎に配布しているか。)		(1) 計画を職員に周知していないので、周知すること。	B-2
(8) 利用者等への周知	1 計画を利用者及び家族等に周知しているか。		(1) 計画を利用者及び家族等に周知していないので、周知すること。	B-2
(9) 処遇の実施	1 計画に基づいた処遇を行っているか。		(1) 計画に基づいた処遇を行っていないので、行うこと。	B-1-(2)
3 個別処遇方針				
(1) 個別処遇方針の策定方法	1 利用者が早く施設の生活に慣れるために入所に当たって利用者等にオリエンテーションを十分行っているか。		(1) 入所時に利用者に対してオリエンテーションを十分行っていないので、改善すること。	B-1-(2)
	2 入所後の個別処遇方針の策定や実践に当たり、新規利用者に関する重要な事項を関係職員に周知徹底しているか。		(1) 新規利用者に関する事項を関係職員に周知していないので、周知すること。	B-1-(2)
	3 利用者が施設生活に早く適応できるよう、入所後一定期間内(おおむね2週間以内)に、暫定的な個別処遇方針を入所前面接、入所后面接の記録を基に作成しているか。		(1) 暫定的な個別処遇方針を策定していないので、策定すること。	B-1-(2)
	4 その方針は、入所の理由家族の状況等入所前の状況把握及び入所時の利用者の状況を把握し、実効性のある具体的なものとなっているか。		(1) 暫定的な個別処遇方針の内容が不十分なので改善すること。	B-1-(2)
	5 入所時の状況、様子、家族との状況、利用者の施設生活に対する意識等を記録しているか。また、記録者は明確か。		(1) 入所時の記録の内容が不十分なので改善すること。 (2) 記録者が明確でないので、明確とすること。	B-1-(2)

監査指導項目	関係法令等	指導監査基準	指摘区分
<p>6 責任者が定期的に確認を行い、必要に応じて指導助言を行っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 退所者金品の処理経過の記録内容が十分か。 ・ 退所時及び遺留金品・退所者金品記録内容が十分か。 ・ 退所後に発見された金品の処理について記録しているか。 ・ 援護の実施者(実施機関)等との連絡について記録しているか。 ・ 終結記録を責任者が確認しているか。 ・ 地域移行後・就労後の利用者と定期的な連絡・相談をとっているか。 ・ 上記のアフターケアの記録を整備しているか。 		<p>(1) 責任者が定期的に確認を行っていないので、確認すること。</p> <p>(2) 必要に応じて指導助言を行うこと。</p>	<p>B-2</p> <p>B-2</p>
<p>(2) 個別処遇方針の見直し</p> <p>1 入所後3～4か月を経過し、施設での生活環境にも慣れ日常生活の状況等が安定した時期に、個別処遇方針を策定しているか。</p> <p>2 原則として年1回以上、前回の個別処遇方針の見直しを行っているか。</p> <p>3 利用者の状況に大きな変化が生じた時又は特別な事項があった時に、個別処遇方針の見直しを行っているか。</p>		<p>(1) 個別処遇方針を見直していないので、見直すこと。</p> <p>(2) 個別処遇方針の見直し内容が不十分なので、改善すること。</p> <p>(1) 年1回以上個別処遇方針の見直しを行っていないので、改善すること。</p> <p>(1) 個別処遇方針を必要に応じて見直していないので、改善すること。</p>	<p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p>
<p>(3) 個別処遇方針の策定のための調査</p> <p>1 個別処遇方針の策定に当たり、日常生活動作能力、心理状態、家族関係及び所内生活態度等について、定期的に調査を行っているか。</p>		<p>(1) 個別処遇方針策定のための調査を定期的に行っていないので、改善すること。</p>	<p>B-2</p>
<p>(4) 会議開催状況</p> <p>1 ケース会議は関係職員が参加した上で開催しているか。</p> <p>2 ケース会議の内容(年月日、参加職員、検討ケース検討結果等)を記録しているか。</p> <p>3 その他処遇に関する各種会議を実施しているか。</p>		<p>(1) 関係職員によって、ケース会議を開催していないので、開催すること。</p> <p>(1) 会議録を整備していないので、整備すること。</p> <p>(1) 会議の開催が不十分なので、改善すること。</p>	<p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p>

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
(5)ケース会議の結果の周知・活用	1 個別処遇方針はケース会議の検討結果等を踏まえた上で策定しているか。		(1) 個別処遇方針を、ケース会議等の検討結果等を踏まえた上で策定していないので、改善すること。	B-1-(1)
	2 ケース会議の結果を個々のケースごとにわかるように記載しているか。また、それに基づいた処遇を行っているか。		(1) 会議等の結果を個別のケースごとにわかるように記載していないので、改善すること。 (2) 処遇にケース会議等の結果を十分反映していないので、反映させること。	B-2 B-2
(6)経過指導票(ケース記録)等の整備	1 経過指導票(ケース記録)を作成しているか。また、記録者は明確か。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第8条 (2) 最低基準の施行について第1の7の(1)のイの(ウ)、第4の4の(2)	(1) 経過指導票(ケース記録)を整備していないので、整備すること。	B-1-(1)
			(2) 記録者が明確でないので、明確にすること。	B-1-(2)
(7)利用者台帳(フェースシート)の整備	1 個々のケース記録ごとに利用者台帳を整備しているか。		(1) 利用者台帳を整備していないので、整備すること。	B-1-(2)
	2 責任者が定期的に確認を行い、必要に応じて指導助言を行っているか。 ・退所者金品の処理経過の記録内容が十分か。 ・退所時及び遺留金品・退所者金品記録内容が十分か。 ・退所後に発見された金品の処理について記録しているか。 ・援護の実施者(実施機関)等との連絡について記録しているか。 ・終結記録を責任者が確認しているか。 ・地域移行後・就労後の利用者と定期的な連絡・相談をとっているか。 ・上記のアフターケアの記録を整備しているか。		(1) 責任者が定期的に確認を行っていないので、確認すること。 (2) 必要に応じて指導助言を行うこと。	B-2 B-2
(8) 生活の経過	1 個別処遇方針に基づいた処遇が実施され、援護の状況や処遇の経過がわかるものとなっているか。		(1) 援護の状況や、処遇の経過の記録が不十分なので、改善すること。	B-1-(1)
(9) 退所時の記録	1 退所日・退所理由・退所に至る経過・退所先を明確に記録しているか。		(1) 退所時の記録の内容が不十分なので、改善すること。	B-1-(1)
	2 入退所の際及び援護の実施に当たって、実施機関との連携のもと検討しているか。	(1) 指導監査事項第1の1の(11) (2) 生活保護法第48条第4項	(1) 入退所や援護の実施に当たって、実施機関との連携のもと検討していないので、改善すること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	3 実施機関の職員が会議等に参加できる体制が確保されているか。		(1) 体制が確保されていないので、改善すること。	B-1-(1)
(10) 書類等の整備	1 実施機関関係書類、ケース記録看護記録等利用者に関する書類を適正に綴り、個人別にひとまとめにして保管しているか。		(1) 書類等を適切に保管していないので、改善すること。	B-2
4 実施状況				
(1) 入浴の状況	1 個々の利用者に応じて安全にくつろいだ入浴の確保ができるように努めているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第16条、第20条	(1) 利用者に応じた入浴を行っていないので、改善すること。	B-1-(2)
	2 入浴に当たって健康状態のチェックを行っているか。(体調の悪い者、褥瘡のある者等の入浴については、医師、看護師の指示をあおいでいるか。)		(1) 必要に応じて健康状態をチェックしていないので、改善すること。	B-1-(2)
	3 入浴が行事日や祝日等に当たった場合、代替日を設ける等により週2回の入浴を確保しているか。		(1) 代替日を設ける等により、週2回の入浴を確保していないので、改善すること。	B-1-(1)
	4 入浴ができない利用者について、必要に応じて清拭等を行っているか。		(1) 必要に応じて清拭等を行っていないので、行うこと。	B-1-(1)
	5 身体状況に応じて、適切に一般入浴、特別浴の区分を行っているか。また、自分で入浴が困難な利用者に対して適切な介助を行っているか。		(1) 身体状況に応じた入浴方法をとっていないので、改善すること。	B-1-(1)
(2) 排泄の状況	1 排泄の自立についてその努力をしているか。	(1) 指導監査事項第1の1の(5)、第1の2	(1) 排泄の自立について努力をしていないので、努力すること。	B-1-(2)
	2 トイレ等は特性に応じた工夫を行っているか。		(1) トイレ等について障害者に応じた工夫を行っていないので、改善すること。	B-2
	3 おむつ交換等の排泄介助を、適切に行っているか。		(1) おむつ交換を適切に行っていないので、適切に行うこと。 (2) おむつ交換時に換気をしていないので、換気すること。	B-1-(2) B-2
	4 おむつ交換時には、衝立・カーテン等を活用しているか。		(1) おむつ交換時にプライバシーの確保がなされていないので、改善すること。	B-2
	5 おむつ使用者に対するおむつ外しのため、ポータブルトイレを使用した介助やトイレ誘導等の働きかけを行っているか。		(1) おむつ外しのための働きかけを行っていないので、働きかけを行うこと。	B-2

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	6 夜間の排泄介助及びおむつ交換について十分配慮しているか。		(1) 夜間の排泄介助又はおむつ交換を行っていないので、改善すること。	B-2
	7 排泄の経過を個人別に把握し、記録を整備しているか。		(1) 必要に応じ排泄の経過を把握し、記録を整備していないので、経過把握のうえ記録を整備すること。	B-2
(3)衛生的な被服及び寝具の確保	1 衛生的な被服を着用させているか。	(1) 指導監査事項第1の1の(6)	(1) 不衛生的な被服を着用させているので、改善すること。	B-1-(2)
	2 被服は、季節や生活サイクルに配慮しているか。		(1) 利用者の被服が季節、生活サイクルに合わないものを着用させているので、改善すること。	B-2
	3 起床後着替えをさせているか。		(1) 起床後も寝巻を着用させているので、着用させないこと。	B-1-(2)
	4 寝具等のリネン交換を実施しているか。		(1) 寝具等のリネン交換を実施していないので、交換すること。	B-2
(4) 生活指導の状況	1 生活指導(相談)を十分に行っているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第16条、第20条 (2) 最低基準の施行について第4の4	(1) 生活指導を適切に行っていないので、改善すること。	B-1-(1)
	2 利用者の自主性・任意性を尊重しているか。		(2) 更生施設において、更生計画に従った作業指導を行っていないので、改善すること。	B-2
	3 利用者の能力及び健康状態に配慮しているか。		(1) 利用者の自主性、任意性を尊重していないので、改善すること。	B-2
	4 職員の職務の代替となっていないか。		(1) 利用者の能力及び健康状態を踏まえた指導を行っていないので、改善すること。	B-2
	5 生活規制は利用者の自主性を尊重した内容になっているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第16条、第20条 (2) 生活保護法第47条、第48条	(1) 職員の職務の代替となっているので、代替とならないよう改善すること。	B-2
	6 その規制は文書化されているか。		(1) 最低基準の施行について第4の4の(3)	(1) 生活規制が文書で明確化されていないので、明確化すること。
(5) 日用品・被服の支給状況	1 日用品・被服の支給計画はあるか。		(1) 生活規制が文書で明確化されていないので、明確化すること。	B-1-(1)
	2 支給計画の策定には、利用者のニーズを反映させているか。		(1) 支給計画を策定していないので、策定すること。	B-2
			(1) 支給計画の策定に、利用者のニーズを反映させていないので、反映させること。	B-2

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	3 支給計画は時期、品目、数量等が明確になっているか。		(1) 支給計画の内容が不明確なので、改善すること。	B-2
	4 支給状況は台帳等により明確になっているか。		(1) 支給状況が不明確なので、改善すること。	B-1-(2)
	5 支給は支給計画にしたがっているか。		(1) 支給計画にしたがって支給していないので、改善すること。	B-1-(2)
(6) 余暇活動	1 余暇活動を計画に基づき実施しているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第16条、第20条 (2) 指導監査事項第1の1の(8)	(1) 余暇活動を計画に基づき実施していないので、改善すること。	B-1-(2)
	2 クラブ・レクリエーション・行事は利用者の状況に配慮しているか。		(1) 利用者の状況に応じたクラブ・レクリエーション・行事を行っていないので、改善すること。	B-2
	3 参加できない利用者に対する配慮があるか。		(1) 参加できない利用者への配慮がないので、改善すること。	B-2
	4 余暇活動の記録を整備しているか。		(1) 余暇活動の記録を整備していないので、整備すること。	B-2
(7) 利用者負担の状況	1 施設会計で負担すべき経費を利用者に負担させていないか。		(1) 施設会計で負担すべき経費を利用者に負担させているので、負担させないこと。	B-2
(8) 機能回復訓練	1 必要な機能回復訓練機会を確保しているか。 【留意点】 救護施設は、入所者に対し、その精神的及び身体的な条件に応じ、機能を回復し、又は機能の減退を防止するための訓練又は作業に参加する機会を与えなければならない。 この訓練又は作業は、身体的機能の維持、回復を主眼とするものであり、更生施設の作業目的とは異なるので、その実施に当たっては十分留意しなければならない。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第16条第2項 (2) 指導監査事項第1の1の(2)、第1の3の(1) (3) 最低基準の施行について第4の4の(4)	(1) 必要な機会を確保していないので、確保すること。	B-1-(1)
	2 機能回復訓練の活動計画はあるか。		(1) 機能回復訓練の活動計画がないので、策定すること。	B-1-(2)
	3 個人別プログラムを策定しているか。		(1) 個人別プログラムを策定していないので、策定すること。	B-1-(2)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	4 医師の関与はあるか。		(1) 医師の関与がないので、改善すること。	B-2
	5 実施後の評価を個別処遇方針の策定に活用しているか。		(1) 評価を個別処遇方針に活用していないので、活用を図ること。	B-1-(2)
	6 日常生活の中で機能回復訓練の位置づけを明確にしているか。		(1) 明確にしていないので、明確にすること。	B-2
(9) 自立、自活等への援助	1 訓練又は作業を計画・実施しているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第16条、第20条 (2) 指導監査事項第1の3 (3) 最低基準の施行について第4の4の(4)、第4の5	(1) 自立・自活等への援助を行っていないので、援助すること。	B-1-(1)
	2 参加促進のための工夫をしているか。		(1) 工夫をしていないので、改善すること。	B-2
	3 作業又は訓練において、身体的・精神的状況を配慮しているか。		(1) 配慮していないので、改善すること。	B-2
	4 精神障害者社会復帰対策等関係施策を活用しているか。(救護施設)	(1) H140329社会・援護局長通知	(1) 活用していないので、改善すること。	B-2
	5 通所事業の実施に当たって、家族、実施機関との連携を図っているか。(救護施設、更生施設)		(1) 連携を図っていないので、改善すること。	B-2
	6 利用者や家族からの相談に応じる体制があるか。		(1) 利用者や家族からの相談に応じていないので、相談に応じること。	B-2
	7 家族との連携を積極的に進めているか。		(1) 相談への助言指導が不十分なので、改善すること。	B-2
5 健康・安全の状況				
(1) 施設設備及び記録整備	1 診療所の許可を得ているか。	(1) 最低基準の施行について第2の2の(5) (2) 医療法(昭和23年7月30日法律第205号)第7条第1項	(1) 許可を得ていないので、許可を得ること。	A-1-(1)
	2 診療録を整備しているか。	(1) 最低基準の施行について第1の7の(2)(イ)	(1) 施設基準により医務室が医療法の診療所となっている施設について、診療録を整備していないので、整備すること。 (2) 診療録の記載が不十分なので、改善すること。	B-1-(1) B-1-(2)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	3 利用者に実施した看護業務(保健指導、療養上の世話、診療の補助等)について記録しているか。		(1) 利用者の実施した看護業務(保健指導、療養上の世話、診療の補助等)について記録していないので、記録すること。	B-1-(1)
	4 看護記録は個人別に利用者の健康状況がわかる記録になっているか。		(1) 看護記録の整備が不十分なので、改善すること。	B-2
(2) 医師の活用状況	1 医師(嘱託医)は活用されているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第14条、第22条	(1) 医師(嘱託医)が十分に活用されていないので、活用を図ること。	B-1-(1)
(3) 協力医療機関との連携	1 入院治療及び施設に配置された医師の専門外の診療科目が受診でき、かつ必要により往診等が行える医療機関を確保しているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第15条、第22条、第33条 (2) 最低基準の施行について第4の3 (4)	(1) 医療機関との長期的な協力関係を確保していないので、改善すること。	B-1-(2)
(4) 日常の健康管理	1 他職種との連携はあるか。		(1) 他職種との連携が図られていないので、改善すること。	B-1-(2)
	2 必要な医療器具・薬品を整備(管理)しているか医薬品の受払簿はあるか。		(1) 必要な医療器具・薬品を備えていないので、備えること。	B-1-(2)
			(2) 必要な医療器具・薬品が不十分なので、改善すること。	B-1-(2)
	3 投薬管理を行っているか。		(1) 投薬管理を適正に行っていないので、適正に行うこと。	B-1-(2)
(5) 健康診断	4 緊急時の体制を整備しているか。		(1) 夜間や緊急時の体制を整備していないので、整備すること。	B-1-(2)
	1 入所時の健康診断を行っているか。		(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第14条、第22条 (2) 指導監査事項第1の1の(7) (3) 最低基準の施行について第4の2の(1)	(1) 入所時の健康診断を行っていないので、実施すること。
	2 定期的に健康診断を行っているか。 【留意点】 救護施設及び更生施設は、入所者に対し、入所時及び毎年2回以上定期的に健康診断を行われなければならない。		(1) 健康診断を年2回実施していないので、実施すること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	3 検査実施内容に欠けるものはないか。		(1) 実施内容が不十分なので、改善すること。	B-1-(2)
	4 利用者の健康診断の実施状況とその結果を個人別に整理記録しているか。		(1) 利用者の健康診断の実施状況とその結果を個人別に整理記録していないので、記録に努めること。	B-1-(2)
(6) 防犯対策	1 防犯対策について、必要な措置を講じているか。	(1) 社会福祉施設等における防犯対策点検項目のガイドライン(H28.10)	(1) 必要な措置を講じていないので、改善すること。	B-1-(2)
6 感染症対策				
(1)感染症対策	1 感染症及び食中毒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が設置され、適切に開催されているか。 【留意点】 ・事業所に従事する幅広い職種(施設長(管理者)、医師、生活指導員、介護職員、看護師又は准看護師、栄養士等)により構成されているか。 ・構成員の責務及び役割分担を明確にし、専任の感染対策担当者は決められているか。(看護師であることが望ましい) ・おおむね3月に1回以上、定期的に行われているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第15条、第22条、第33条 (2) 最低基準の施行について第4の3(4) (3) 社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について(平成17年2月22日付社援発022002号他厚生労働省通知)(R6.4.1から義務化)	(1) 感染対策委員会が適切に開催されていないので、開催するよう努めること。	B-1-(1)
	2 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は整備されているか。 【留意点】 平常時の対策及び発生時の対応を規定する。 ・平常時:施設内の衛生管理、日常の支援に係る感染対策等 ・発生時:発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関等関係機関との連携、医療処置、行政への報告等 ・発生時の連絡体制や関係機関への連絡体制を明記することも必要。 ・調理や清掃などの業務を委託する場合には委託を受けて行うものに対しても指針の周知が必要。 ・「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」等も踏まえ検討すること。	(R6.4.1から義務化)	(1) 指針が整備されていないので、整備するよう努めること。	B-2

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	3 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的実施しているか。 【留意点】 ・職員教育を組織的に浸透させていくために研修(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記録すること。	(R6.4.1から義務化)	(1) 年2回以上研修が実施できていないので実施するよう努めること。	B-2
			(2) 新規採用時の研修が実施できていないので実施するよう努めること。	B-2
	4 実際に感染症が発生した場合を想定し、訓練(シミュレーション)を定期的(年2回以上)実施しているか。 (訓練の実施は、机上を含め実施手法は問わないが、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ことが適切)	(R6.4.1から義務化)	(1) 訓練が実施できていないので実施するよう努めること。	B-2
7 個人情報の保護				
(1)個人情報の保護	1 個人情報に関して法令に基づいて適正な措置を講じているか。	(1) 個人情報の保護に関する法律(平成15年5月30日法律第57号)第15～27条 (2) 個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン (3) 「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「個人データの漏えい等の事案が発生した場合等の対応について」に関するQ&A		B-1-(1)
8 苦情解決				
(1)苦情解決	1 苦情を受け付けるための窓口を設置するなど苦情解決に適切に対応しているか。	(1) 社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について(H29.3.7一部改正)	(1) 窓口の設置等苦情解決に適切に対応していないので、改善すること。	A-1-(1)
	2 施設内への掲示、文書の配布等により苦情解決の仕組みが利用者に周知されているか。		(1) 利用者への周知が不十分なので、十分な周知に努めること。	B-1-(1)

監査指導項目	関係法令等	指導監査基準	指摘区分	
9 事故防止				
(1)事故防止	1 利用者の事故防止のために具体的な取り組みを行っているか。 ・ 事故報告書、インシデントレポートの作成 ・ 職員会議等での情報交換 ・ 事故防止・事故発生時対応マニュアル等の作成、等	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第2条 (2) 社会福祉法第3条 (3) 最低基準の施行について第1の1, 第1の2	(1) 安全対策について、必要な措置を講じていないので、必要な措置を講じること。	A-1-(1)
10 身体拘束等				
(1)身体拘束等	1 利用者または、他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行っていないか。 2 身体拘束等を行う場合に必要な記録が整備されているか。(態様、時間、利用者の心身の状況、緊急やむをえない理由等)	(1) 指導監査事項第1の1の(1)	(1) 緊急やむを得ない場合以外に、身体的拘束等を行っているので、行わないこと。 (1) 身体拘束等を行っている場合、記録が整備されていないので、整備すること。	B-1-(1) B-1-(2)
11 虐待				
(1)虐待	1 虐待等権利侵害が行われていないか。 2 運営規程に虐待防止の条項が盛り込まれているか。 3 虐待防止のための責任者や虐待防止委員会を設置しているか。 4 虐待防止マニュアル、チェックリスト等を整備しているか。 5 職員に対し、虐待防止の研修が行われているか。	(1) 指導監査事項第1の1の(1)	(1) 虐待等権利侵害が行われているので、是正すること。 (1) 運営規程に虐待防止の条項が盛り込まれていないので、盛り込むこと。 (1) 虐待防止の責任者(又は委員会)を設置していないので、設置すること。 (1) 虐待防止マニュアル等を整備していないので、整備すること。 (1) 職員に対し、虐待防止の研修を行っていないので、行うこと。	B-1-(1) B-1-(2) B-1-(2) B-1-(2) B-1-(2)

監査指導項目	関係法令等	指導監査基準	指摘区分	
12 業務継続計画				
(1)業務継続計画	<p>1 感染症や非常災害時等各種状況に対応した業務継続計画を策定しているか。</p> <p>【留意点】 業務継続計画は「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」等を参照し、以下の項目等を記載すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症にかかる業務継続計画の場合 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、備蓄品の確保等)、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、関係者との情報共有等) ・災害に係る業務継続計画の場合 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必需品の備蓄等)、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 	<p>(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第6条の4 (R6.4.1から義務化)</p>	<p>(1) 業務継続計画を策定していないので策定に努めること。</p>	B-2
	<p>2 従業者に対し、業務継続計画に係る研修を定期的 に実施しているか。</p> <p>【留意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員教育を組織的に浸透させていくために研修(年2回以上を開催) ・新規採用時には別に研修を実施すること。 ・研修の実施内容について記録すること。 (感染症の業務継続に係る研修については、Iの6の3の研修と一体的に実施可能) 	(R6.4.1から義務化)	<p>(1) 年2回以上研修が実施できていないので実施するよう努めること。</p> <p>(2) 新規採用時の研修が実施できていないので実施するよう努めること。</p>	B-2 B-2

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	3 実際に感染症や災害が発生した場合を想定し、訓練(シミュレーション)を定期的に(年2回以上)実施しているか。 (訓練の実施は、机上を含め実施手法は問わないが、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ことが適切) (感染症の業務継続に係る訓練については、Iの6の4の訓練と一体的に実施可能)	(R6.4.1から義務化)	(1) 訓練が実施できていないので実施するよう努めること。	B-2
II 設備				
1 建物設備の状況				
(1)建物設備の状況	1 構造施設が基準を満たしているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第3条、第10条、第18条、第24条、第29条 (2) 指導監査事項第1の2のイ (3) 生活保護法第39条 (4) 最低基準の施行について 第1の2	(1) 構造、設備が基準を満たしていないので、改善すること。	A-1-(1)
	2 構造設備に危険な箇所はないか。		(1) 構造、設備に危険な箇所があるので、改善すること。	A-1-(1)
	3 施設内外の構造物、設備等の安全確保がなされているか。		(1) 施設内外の構造物、設備等の安全確保が不十分なので、改善すること。	A-1-(1)
	4 建物、設備に関する点検記録が整備されているか。		(1) 建物、設備に関する点検記録が整備されていないので、整備すること。	B-1-(1)
	5 許可内容と現状に差異はないか。		(1) 認可(届出)内容と現状に相違があるので、改善すること。	B-1-(2)
	6 施設内診療所の許可(指定)を受けているか。	(1) 最低基準の施行について第2の2の(5)	(1) 施設内診療所の許可(指定)を受けていないので、指定を受けること。	B-1-(1)
	7 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。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第3条、第10条、第18条、第24条、第29条 (2) 指導監査事項第1の2のア (3) 最低基準の施行について 第1の2	(1) 利用者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっていないので、改善すること。	B-1-(1)
	8 車椅子・歩行器等福祉器具の確保など、障害に応じた配慮があるか。		(1) 障害に応じた配慮がないので、改善すること。	B-1-(1)
	9 居室等の清掃、衛生管理保温、換気、採光及び照明は適切か。	(1) 指導監査事項第1の2のウ	(1) 居室等の管理が不適切なので、改善すること。	B-2

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	10 居室、便所等必要な場所にナースコールを設置しているか。	(1) 指導監査事項第1の2のオ	(1) ナースコールを必要な場所に設置していないので、必要な場所に設置すること。	B-1-(1)
	11 各居室、便所等必要な場所にカーテン等を設置するなど、プライバシーに配慮しているか。	(1) 指導監査事項第1の2のエ	(1) 利用者のプライバシーに配慮していないので、改善すること。	B-1-(1)
2 環境衛生の状況				
(1)環境衛生の状況	1 水道施設について適正な管理が行われているか。 小規模受水槽水道、飲用井戸等、条例水道、簡易専用水道、専用水道のそれぞれの基準に適合した管理がされているか (水道直結方式で受水槽が無い施設は非該当)	(1) 水道法(昭和32年6月15日法律第177号)第3条第6項、第19条、第20条、第22条、第34条の2、第32条、第34条 (2) 愛媛県水道条例(昭和38年7月10日条例第19号)第8条、第9条 (3)愛媛県飲用井戸等衛生対策要領(H20.1.17環政第1036号県民環境部長)	(1) 水道法等に定める水槽の掃除等の衛生管理を実施していないので、実施すること。	B-2
	2 水道施設について、必要な検査が行われているか。		(1) 水道法等に定める定期的な水質検査が実施されていないので、実施すること。	B-2
	3 浄化槽を使用している場合、適正に清掃が行われているか。 (浄化槽がない場合は非該当)	(1) 浄化槽法第10条	(1) 浄化槽の定期的な点検及び清掃が実施されていないので、実施すること。	B-2
	4 浄化槽を使用している場合、適正に水質検査が行われているか。	(1) 浄化槽法第11条	(1) 浄化槽の定期的な水質検査が実施されていないので、実施すること。	B-2
	5 入浴設備(循環式浴槽)について、適正に衛生管理が行われているか。	(1)H150725福祉基盤課長通知 (2)令和元年12月17日「循環式浴槽におけるレジオネラ防止対策マニュアル」	(1) 浴槽水の交換等適正に管理されていないので、改善すること。	B-2
	6 調理施設等について、ねずみ、昆虫等の発生状況の点検及び駆除が適正に行われているか。	(1)H151212福祉基盤課長通知	(1) 施設内外の清掃、ねずみ等の状況調査及びねずみ等の発生を防止するための必要な措置を適切に行っていないので、改善すること。	B-2
	7 屋内禁煙とするか、あるいは特定屋外喫煙場所を適切に設置し、受動喫煙対策の措置が講じられているか。	(1)健康増進法(平成14年8月2日号外法律第103号)第28条、第29条、第40条	(1) 敷地内禁煙等、受動喫煙対策の措置が講じられていないので、改善すること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
Ⅲ 運営				
1 定員				
(1)定員	1 定員又は利用世帯数の取扱いが守られているか。	(1) 最低基準条例第3条(R3.8.1適用) →最低基準第12条、第22条、第31条 (2) 指導監査事項第2の1の(1)	(1) 入所定員を超えて入所させているので、改善すること。	A-1-(1)
			(2) 居室の定員又は利用世帯数を超えて入所させているので、改善すること。	A-1-(1)
2 管理規程等				
(1)管理規程等	1 管理規程を整備しているか。	(1) 指導監査事項第2の1の(2) (2) 生活保護法第46条第1項 (3) 管理規程について第1～第5	(1) 管理規程を作成していないので、作成すること。	A-1-(1)
	2 変更届を提出しているか。	(1) 生活保護法第46条第2項	(1) 変更の届出をしていないので、届け出ること。	B-1-(1)
	3 内容は、適切かつ規定内容と現状とに差異はないか。		(1) 規定内容と現状とに差異があるので、改善すること。	B-1-(1)
	4 職員及び利用者へ周知しているか。		(1) 職員及び利用者への周知を行っていないので、周知を図ること。	B-2
3 サービスの質の向上				
(1)サービスの質の向上	1 福祉サービス第三者評価受審等、サービスの向上のための取組をしているか。	(1) 社会福祉法第78条	(1) サービス評価等、サービスの質向上のための取組が不十分なので、改善すること。	B-1-(1)
4 職員				
(1)分掌事務	1 各職員の職務分掌は明確になっているか。	(1) 指導監査事項第2の2の(3)のア (2) 管理規程について第8	(1) 職務分掌表が不明確なので、改善すること。	B-2
(2)帳簿の整備	1 管理に関する帳簿が整備されているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第8条 (2) 指導監査事項第2の1の(3) (3) 最低基準の施行について第1の7	(1) 管理に関する書類が整備されていないので、整備すること。	B-1-(1)
(3)業務(事業)日誌	1 業務(事業)日誌を作成しているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第8条	(1) 業務(事業)日誌を作成していない、又は内容が不十分なので、改善すること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
(4) 諸会議	1 必要な会議を設置しているか。		(1) 必要な会議を設置していないので、改善すること。	B-2
	2 開催日数は十分か。		(1) 開催回数が著しく少ないので、改善すること。	B-2
	3 会議の開催方法及び内容は適切か。		(1) 職員会議の参加者が不適正なので、改善すること。	B-2
			(2) 単なる情報伝達の間となっており、活発な討議がないので、改善すること。	B-2
	4 欠席者に会議の内容を周知しているか。		(1) 欠席者への周知がないので、周知すること。	B-2
5 会議録を作成しているか。	(1) 最低基準の施行について第1の7の(1)	(1) 会議録を作成していないので、作成すること。 (2) 会議録の内容が不十分なので、改善すること。	B-1-(2) B-2	
(5) 職員の配置等	1 基準に定める職員の配置は適正に行われているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第11条、第19条、第25条、第30条 (2) 指導監査事項第2の1の(4) (3) 最低基準の施行について第3	(1) 国の職員配置基準に定める職員を確保していないので、確保に努めること。	A-1-(1)
	2 職員の専従について、利用者処遇に支障のないよう配慮しているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第6条	(1) 兼務職員が、利用者処遇に支障を来しているため、改善すること。	A-1-(1)
5 資格要件				
(1) 資格要件	1 資格を要する職種については、有資格者が勤務しているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第5条 (2) 指導監査事項第2の1の(6)、(7) (3) 社会福祉法人の経営する社会福祉施設の長について(昭和47年5月17日社庶第83号厚生省通達) (4) 社会福祉施設の長の資格要件について(昭和53年2月20日社庶第13号厚生省通知)	(1) 資格を要する職種に資格を有する職員が勤務していないので、改善すること。	A-1-(1)
	2 専任の職員が加配されているか。	(1) H140329社会・援護局長通知 (2) 指導監査事項第2の1の(5)	(1) 専任の職員が加配されていないので、改善すること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	3 関係機関と十分連携が図られているか。	(1) 指導監査事項第2の1の(12)	(1) 関係機関との連携が不十分なので、改善すること。	B-2
6 管理者(施設長)の職務				
(1)管理者(施設長)の職務	1 施設長はその職責を果たしているか。	(1) 生活保護法第48条	(1) 運営管理上問題が生じているので、改善すること。	A-1-(1)
	2 施設長はその資格要件を満たしているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第5条 (2) 指導監査事項第2の1の(6) (3) 社会福祉法人の経営する社会福祉施設の長について(昭和47年5月17日社庶第83号厚生省通達) (4) 社会福祉施設の長の資格要件について(昭和53年2月20日社庶第13号厚生省通知)	(1) 施設長はその資格要件を満たしていないので、改善すること。	A-1-(1)
	3 施設長は専任となっているか。	(1) 指導監査事項第2の1の(6) (2) 社会福祉法第66条 (3) 最低基準の施行について第1の5	(1) 他施設等の職員を兼務しているので、改善すること(同一敷地内を除く)。 (2) 施設長としての勤務実態が不明確なので、改善すること。	A-1-(1) B-1-(1)
IV 職員の処遇				
1 就業規則等				
(1)就業規則等	1 就業規則を作成し、労働基準監督署に届け出ているか。(常時10人以上の労働者を使用する場合)	(1) 労働基準法第89条、第106条	(1) 従業者10人以上の施設で作成・届け出がされていないので、作成・届出を行うこと。	A-1-(1)
	2 就業規則等の作成手続きは適正か。		(1) 作成手続きが不適正なので、改善すること。	B-1-(1)
	3 就業規則等を労働者に周知しているか。		(1) 労働者に周知していないので、周知すること。	B-1-(1)
	4 性別にかかわらず均等な取り扱いをしているか。	(1) 男女雇用機会均等法第5条、第6条、第7条、第8条	(1) 性別にかかわらず均等な取り扱いをしていないので、改善すること。	B-1-(2)
	5 妊娠中及び出産後の女性労働者に対して、保健指導等の時間を確保しているか。	(1) 男女雇用機会均等法第12条、第13条	(1) 保健指導等の時間を確保していないので、確保すること。	B-1-(1)
	6 保健指導に基づく指導事項を守れるよう、勤務の軽減等必要な措置を講じているか。		(1) 勤務の軽減等必要な措置を講じていないので、講じること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
2 労働条件の明示				
(1)労働条件の明示	1 職員の採用時に(労働契約の締結に際し)、労働条件を明示しているか。	(1) 労働基準法第15条 (2) 労働契約法(平成19年12月5日号外法律第128号)第18条	(1) 労働条件を明示していないので、明示すること。	B-1-(1)
	2 非常勤職員(短時間労働者)の採用又は契約更新時に、労働条件を明示しているか。		(1) 労働条件を明示していないので、明示すること。	B-1-(1)
	3 職員から無期労働契約への転換申込みがあった場合、転換した後の労働条件は、原則として、申込み時の有期労働契約と同一の労働条件となっているか。書面で記録を残すことが望ましい。		(1) 無期労働契約への転換後の労働条件が不合理なものとなっているので、改善すること。	B-1-(1)
3 職員関係、帳簿の整備				
(1)職員関係、帳簿の整備	1 職員へ辞令を交付しているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第8条 (2) 労働基準法第107条、第108条 (3) 最低基準の施行について 第1の7	(1) 辞令を交付していないので、交付すること。	B-1-(1)
	2 職員の資格証明書、履歴書、労働者名簿を作成しているか。		(1) 作成していないので、作成すること。	B-1-(1)
	3 給与(賃金)台帳を整備しているか。		(1) 給与(賃金)台帳を整備していないので、整備すること。	B-1-(1)
4 給与規程の作成				
(1)給与規程の作成	1 給与規程を作成して、労働基準監督署に届け出をしているか。	(1) 労働基準法第89条	(1) 給与規程の整備・届出がされていないので、整備・届出を行うこと。	A-1-(1)
	2 給与及び諸手当の支給基準が明確になっているか。		(1) 給与及び諸手当の支給基準が不明確なので、明確にすること。	B-1-(1)
	3 給与規程等に従って、運用されているか。		(1) 規程内容と実態とに差異があるので、改善すること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	<p>4 短時間・有期雇用労働者の基本給、賞与その他の待遇のそれぞれについて、当該待遇に対応する通常の労働者の待遇との間において、不合理な待遇差を設けていないか。</p> <p>また、差別的な取扱いをしていないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不合理な待遇差の禁止：職務内容、職務内容・配置の変更範囲、その他の事情を考慮して不合理な待遇差を禁止 ・差別的取扱いの禁止：職務内容、職務内容・配置の変更の範囲が同じ場合は、差別的取扱いを禁止 	(1)パートタイム・有期雇用労働法第8条、第9条	・基本給や賞与において、短時間・有期労働者と通常の労働者(正職員)との間に不合理な待遇差が認められるので、改善すること。	B-1-(1)
	<p>5 短時間・有期雇用労働者の雇い入れ時に、雇い入れ時の措置の内容について説明しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・説明の対象 <ul style="list-style-type: none"> ①不合理な待遇の禁止 ②差別的取扱いの禁止 ③賃金の決定 ④教育訓練の実施 ⑤福利厚生施設 ⑥通常の労働者への転換 	(1)パートタイム・有期雇用労働法第14条第1項	・短時間・有期雇用労働者を雇い入れる時には、必要な事項を説明すること。	B-1-(1)
	<p>6 短時間・有期雇用労働者から「通常の労働者との待遇差の内容や理由」などについて説明を求められた場合、適切に対応しているか。</p> <p>また、説明を求めた労働者に対して不利益な取扱いを行っていないか。</p>	(1)パートタイム・有期雇用労働法第14条第2項	・通常の労働者(正職員)との待遇差について、短時間・有期雇用労働者から説明を求められた場合は、説明を行うこと。	B-1-(1)
5 賃金の一部の控除協定				
(1)賃金の一部の控除協定	1 労働基準法第24条に基づく賃金の一部の控除に関する協定を締結しているか。	(1)労働基準法第24条	(1)労働基準法第24条に基づく賃金の一部の控除に関する協定を締結していないので、締結すること。	B-1-(1)
	2 協定に従って運用されているか。		(1)協定に従って運用されていないので、改善すること。	B-1-(1)

監査指導項目	関係法令等	指導監査基準	指摘区分	
6 労働時間及び変形労働時間制協定				
(1)労働時間及び変形労働時間制協定	1 労働者に、休憩時間を除き1週間について40時間を超えて労働させていないか。また、休憩時間を除き1日について8時間を超えて労働させていないか。(別に協定で同意した場合を除く)	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第8条 (2) 指導監査事項第2の2の(2) (3) 労働基準法第32条、第41条 (4) 最低基準の施行について第1の7	(1) 労働時間が基準を超えているので、改善すること。	B-1-(1)
	2 変形労働時間の場合、労働基準法第32条の2に基づく1ヶ月変形労働時間制に関する協定を締結し、労働基準監督署に届け出ているか。		(1) 労働基準法第32条の2に基づく1ヶ月変形労働時間制に関する協定を締結し、労働基準監督署に届け出されていないので、締結・届出を行うこと。	B-1-(1)
	3 労働基準法第32条の4に基づく1年間変形労働時間制に関する協定を締結し、労働基準監督署に届け出ているか。		(1) 労働基準法第32条の4に基づく1年間変形労働時間制に関する協定を締結し、労働基準監督署に届け出されていないので、締結・届出を行うこと。	B-1-(1)
	4 協定等に従って運用されているか。		(1) 協定等に従って運用されていないので、改善すること。	B-1-(1)
	5 勤務体制が勤務表により明確にされているか。		(1) 勤務表を作成していないので、作成すること。	B-1-(1)
	6 介護職員等の夜勤を行う者について、長時間勤務の解消に努めているか。		(1) 介護職員等の夜勤を行う者について、長時間勤務の解消に努めていないので、努めること。	B-1-(1)

監査指導項目	関係法令等	指導監査基準	指摘区分
7 女性の活躍推進・ハラスメントの防止等			
(1)女性の活躍推進・ハラスメントの防止等	<p>1 【常用労働者数101人以上の一般事業主】 一般事業主行動計画において、国が定める各区分から1項目以上(計2項目以上)を選択し、それぞれ関連する数値目標を設定し、労働局に届け出ているか。</p> <p>・項目は、次のとおり。 ①女性労働者に対する職業生活に関する機会の提供、採用した労働者に占める女性労働者の割合、管理職に占める女性労働者の割合 等 ②職業生活と家庭生活との両立に資する雇用環境の整備、男女の平均継続勤務年数の差異、労働者の各月ごとの平均残業時間数等の労働時間の状況 等</p>	<p>(1)女性活躍推進法第8条第1～3項</p> <p>(1)女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく一般事業主行動計画等に関する省令第2条の2</p> <p>・行動計画を定め、労働局に届け出ること。</p>	B-1-(1)
	<p>2 【常用労働者数101人以上の一般事業主】 女性の職業生活における活躍の推進に関する情報について、国が定める各区分から1項目以上(計2項目以上)を選択して公表しているか。</p> <p>・項目は、次のとおり。 ①女性労働者に対する職業生活に関する機会の提供に関する実績 ②職業生活と家庭生活との両立に資する雇用環境の整備に関する実績</p>	<p>(1)女性活躍推進法第8条第5項</p> <p>・女性の職業生活における活躍に関する情報を公表すること。</p>	B-1-(1)
	<p>3 パワーハラスメント防止のための雇用管理上の措置を講じているか。 また、パワーハラスメント相談等を理由とした不利益な取扱いを行っていないか。</p> <p>・講ずべき措置は、次のとおり。 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 事後の迅速かつ適切な対応 職員に対する研修 等</p>	<p>(1)最低基準条例第3条 →最低基準第6条の3 (2)労働施策総合推進法第30条の2第1項、第2項</p> <p>・パワーハラスメント防止のための措置を講ずること。</p> <p>・パワーハラスメントの相談を理由として不利益な取扱いを行っているので、改善すること。</p>	B-1-(1) B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	4 セクシュアルハラスメント、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント防止のための措置を講じているか。 また、セクシュアルハラスメント相談等を理由とした不利益な取扱いを行っていないか。 ・講ずべき措置は、次のとおり。 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 事後の迅速かつ適切な対応 職員に対する研修 等	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第6条の3 (2)男女雇用機会均等法第11条第1～3項 (3)育児・介護休業法第25条	・セクシュアルハラスメント防止のための措置を講ずること。 ・セクシュアルハラスメントを相談を理由として不利益な取扱いを行っているので、改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)
	5 顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のための措置を講じているか。 ・講ずべき措置は、次のとおり。 相談に応じ、適切に体操するために必要な体制の整備 被害者への配慮のための取組 被害防止のための取組 等	(1)令和2年厚労省告示第5号「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」	(1) カスタマーハラスメント防止のための措置を講じられていないので、講じるよう努めること。	B-2
8 断続的な宿直又は日直勤務許可申請				
(1)断続的な宿直又は日直勤務許可申請	1 職員が宿日直を行う場合は、労働基準監督署長の許可を受けているか。	(1) 指導監査事項第2の2の(2) (2) 労働基準法第41条	(1) 職員が宿日直を行う場合、労働基準監督署長の許可を受けていないので、許可を受けること。	B-1-(1)
	2 許可の内容に従って運用されているか。		(1) 許可の内容に従って運用されていないので、改善すること。	B-1-(1)
9 休憩、休日				
(1)休憩、休日	1 労働基準法第34条及び第35条に基づき、休憩、休日が適正に与えられているか。	(1) 指導監査事項第2の2の(2) (2) 労働基準法第34条、35条	(1) 休憩、休日が適正に与えられていないので、改善すること。	B-1-(1)
	2 前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間の休息の確保に努めているか。	(1) 労働時間等の設定の改善に関する特別措置法(平成4年7月2日号外法律第90号)第2条	(1) 前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間の休息を与えること。	B-2

監査指導項目	関係法令等	指導監査基準	指摘区分	
10 時間外労働及び休日労働協定				
(1)時間外労働及び休日労働協定	1 労働基準法第36条に基づく「時間外労働及び休日に関する協定」(いわゆる36協定)を締結し、労働基準監督署に届け出ているか。	(1) 指導監査事項第2の2の(2) (2) 労働基準法第36条	(1) 36協定を締結し、労働基準監督署に届け出ているので、届け出ること。	B-1-(1)
	2 協定に従って運用されているか。		(1) 協定に従って運用されていないので、改善すること。	B-1-(1)
	3 労働時間の記録に関する書類を保存しているか。	(1) 労働基準法第109条 (2) 労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン	(1) 労働時間に関する記録が整備されていないので、整備すること。	B-1-(2)
11 時間外労働及び休日労働に対する割増賃金の支給				
(1)時間外労働及び休日労働に対する割増賃金の支給	1 労働基準法第37条に基づき、時間外労働及び休日労働に対し、割増賃金が支給されているか。	(1) 指導監査事項第2の2の(2) (2) 労働基準法第37条	(1) 時間外労働及び休日労働に対し、割増賃金が支給されていないので、支給すること。	B-1-(1)
12 有給休暇				
(1)有給休暇	1 労働基準法第39条に基づき、適正な有給休暇制度が導入されているか。	(1) 指導監査事項第2の2の(2) (2) 労働基準法第39条、第89条	(1) 労働基準法第39条に基づき、適正な有給休暇制度が導入されていないので、適正な有給休暇制度を導入すること。	B-1-(1)
	2 就業規則に時季指定の対象となる職員の範囲及び時季指定の方法等について、規定しているか。		(1) 就業規則に時季指定の規定がないので、規定すること。	B-1-(1)
	3 適正に運用されているか。		(1) 適正に運用されていないので、改善すること。	B-1-(1)
	4 年10日以上有給休暇が付与される職員に対して、年次有給休暇の日数のうち年5日確実に取得させているか。	(1)労働基準法第39条	(1)対象職員について、年5日確実に取得させること。	B-1-(1)
13 育児・介護休業規程				
(1)育児・介護休業規程	1 育児・介護休業等について、育児・介護休業規程を整備して(就業規則に規定しても可)、労働基準監督署に届け出ているか。	(1) 育児・介護休業法第5条～第10条、第23条、第24条	(1) 育児・介護休業規程を整備して(就業規則に規定しても可)、労働基準監督署に届け出ているので、届け出ること。	A-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	2 規定等に従って運用されているか。		(1) 規定等に従って運用されていないので、改善すること。	B-1-(1)
	3 育児休業及び出生時育児休業制度の雇用環境整備、個別の周知・意向確認を行っているか。	(「出生時育児休業」は令和4年10月1日から対象)	(1) 環境整備ができていないので整備すること。	B-1-(1)
	項目は次の通り ・雇用環境の整備(次のいずれかを講じる。研修の実施、相談窓口設置、事例収集・提供、制度と育児休業取得促進に関する方針の周知) ・個別の周知(制度、申し出先、給付に関する事、期間中の社会保険料の取り扱い) 意向確認方法(面談(オンラインも可)、書面交付、FAX・電子メール(労働者が希望した場合のみ))		(2) 職員への周知・意向確認ができていないので実施すること。	B-1-(1)
	4 有期雇用労働者の育児・介護休業取得要件を緩和しているか。		(1) 育児・介護休業取得要件が緩和できていないので緩和すること。	B-1-(1)
	5 出生時育児休業制度を創設しているか。	(「出生時育児休業」は令和4年10月1日から対象)	(1) 制度の整備ができていないので整備すること	B-1-(1)
	6 育児休業及び出生時育児休業を分割して2回取得可能としているか。	(「出生時育児休業」は令和4年10月1日から対象)	(1) 分割取得にかかる整備ができていないので整備すること。	B-1-(1)
14 監視又は断続的労働に従事する者に対する適用除外許可申請				
(1)監視又は断続的労働に従事する者に対する適用除外許可申請	1 労働基準法第41条に基づき、監視又は断続的労働に従事する者に対する適用除外に関する労働基準監督署長の許可を受けているか。	(1) 指導監査事項第2の2の(2) (2) 労働基準法第41条	(1) 労働基準監督署長の許可を受けていないので、受けること。	B-1-(1)
	2 許可の内容に従って運用されているか。		(1) 内容に従って運用されていないので、改善すること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
15 社会保険への加入				
(1)社会保険への加入	1 社会保険(健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険)に加入しているか。	(1) 健康保険法第3条、第48条 (2) 厚生年金保険法第6条 (3) 雇用保険法第5条、第6条、第7条 (4) 徴収法第3条、第4条、第4条の2	(1) 社会保険に加入していないので、加入すること。	A-1-(1)
16 健康診断の実施等職員の健康管理、安全衛生管理体制の整備				
(1)健康診断の実施等職員の健康管理、安全衛生管理体制の整備	1 健康診断(雇い入れ時、定期)が適正に行われているか。	(1) 指導監査事項第2の2の(2) (2) 労働基準法第42条 (3) 労働安全衛生法(昭和47年6月8日法律第57号)第66条 (4) 労働安全衛生規則(昭和47年9月30日号外労働省令第32号)第43条、第44条	(1) 健康診断が適正に行われていないので、適正に行うこと。	B-1-(1)
	2 健康診断記録が整備されているか。		(1) 健康診断記録が整備されていないので、整備すること。	B-1-(1)
	3 夜間業務に従事する職員には、6ヶ月に1回健康診断を実施しているか。		(1) 6ヶ月に1回健康診断を実施していないので、実施すること。	B-1-(1)
	4 衛生管理者や衛生推進者、産業医の設置等安全衛生管理体制が適正に整備されているか。		(1) 安全衛生管理体制が適正に整備されていないので、改善すること。	B-1-(1)
17 職員研修及び職員の定着化及び資格取得状況等				
(1)職員研修及び職員の定着化及び資格取得状況等	1 職員の資質向上のため、計画的に研修機会を確保しているか。 【留意点】 施設内研修及び外部研修への参加が計画的に行われているか。	(1) 指導監査事項第2の2の(4) (2) 社会福祉法第90条第1項	(1) 計画的に研修機会を確保していないので、確保すること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	2 職員の確保及び定着化に積極的に取り組んでいるか。 ア 職員の計画的な採用に努めているか。 また、養成施設に対する働きかけは積極的に行われているか。 イ 労働条件の改善等に配慮し、定着促進及び離職防止に努めているか。 ウ 職員に対するレクリエーションの実施など士気高揚策の充実に努めているか。 【留意点】 退職者が多い施設については、その原因を把握するとともに、職員の処遇改善等も含めた職員の定着化に努めているか。		(1) 積極的に取り組んでいないので、積極的に取り組むこと。	B-1-(1)
	3 従業員の福利厚生に対する配慮をしているか。 【留意点】 職員の資格取得について、勤務時間や費用面において一定の配慮を行うなど、資格取得の促進に努めているか。		(1) 従業員の福利厚生に対する配慮をしていないので、改善すること。	B-1-(1)
	4 資格取得等を給与や昇給等で評価する(資格手当含む)システムとなっているか。		(1) 資格取得等を給与や昇給等で評価するシステムとなっていないので、改善すること。	B-1-(2)
18 解雇				
(1)解雇	1 解雇の手続きは適正に行われているか。	(1) 労働基準法第20条、第21条	(1) 手続きが適正に行われていないので、適正に行うこと。	B-1-(1)
V 災害対策				
1 防火対策(火災)				
(1) 防火管理者	1 防火管理者を選任し、届出を行っているか。	(1) 消防法第8条 (2) 消防法施行令第3条 (3) 消防法施行規則第4条の2	(1) 防火管理者を選任し届け出ていないので、届け出ること。	B-1-(1)
	2 管理的あるいは監督的地位にある者を選任しているか。		(1) 管理的あるいは監督的地位にある者を選任していないので、改善すること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	3 カーテン、絨毯等は防災性能を有しているか。	(1) 指導監査事項第2の3 (2) 消防法8条の3	(1) カーテン、絨毯等は防災性能を有する製品にすること。	B-1-(1)
(2) 消防計画(施設防災計画)	1 消防計画(施設防災計画)を作成し、所轄消防署に届出ているか。	(1) 最低基準条例第4条 (2) 消防法第8条 (3) 消防法施行規則第3条	(1) 消防計画(施設防災計画)を作成していないので、作成すること。 (2) 消防計画の内容に不備があるので、改善すること。 (3) 消防計画を所轄消防署に届け出ているので、改善すること。	B-1-(1) B-1-(1) B-1-(1)
	2 施設の見やすい場所に掲示しているか。	(1) 最低基準条例第4条	(1) 施設防災計画を掲示していないので、掲示すること。	B-1-(1)
	3 消防計画変更の際には変更の届出をしているか。	(1) 消防法施行規則第3条	(1) 消防計画変更の届出をしていないので、届け出ること。	B-1-(1)
(3) 消防署立入検査	1 消防署の立入検査の指示事項について改善しているか。	(1) 消防法第4条	(1) 消防署の立入検査の指示事項に対する改善をしていないので、改善すること。	B-1-(1)
(4) 訓練の実施	1 避難・消火・通報訓練法令・通達で定められている回数を実施しているか。夜間を想定した訓練を実施しているか。 【留意点】 社会福祉施設では、避難訓練及び消火訓練を年2回以上実施しなければならない。	(1) 指導監査事項第2の3 (2) 消防法施行令第4条第3項 (3) 消防法施行規則第3条第10項	(1) 年2回以上避難及び消火訓練を実施していないので、実施すること。 (2) 夜間(想定)訓練を実施していないので、実施すること。	B-1-(1) B-1-(1)
	2 訓練結果の記録を整備をしているか。	収容施設における火災の防止について(昭和30年2月23日社発第118号厚生省通知)	(1) 訓練記録が作成されていないので、作成すること。	B-1-(1)
	3 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ているか。	(1) 最低基準条例第4条第3項	(1) 訓練に地域住民からの参加が得られていないので改善するよう努めること。	B-2
(5) 保安設備	1 消防用設備等の点検及び報告をしているか。	(1) 最低基準条例第4条 (2) 指導監査事項第2の3 (3) 消防法第17条の3の3 (4) 消防法施行令第4条の2の2	(1) 消防用設備等の点検及び報告をしていないので、点検・報告すること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	2 消防用設備等の自主点検をしているか。	(1) 社会福祉施設における火災防止対策の強化について(昭和48年4月13日社施59号厚生省通知)	(1) 消防用設備等の自主点検をしていないので、自主点検すること。	B-1-(1)
	3 避難器具及び非常通報装置を設置しているか。	(1) 消防法第17条	(1) 避難器具及び非常通報装置を設置していないので、設置すること。	B-1-(1)
2 地震、津波災害対策				
(1) 施設防災計画等	1 地震、津波が発生した場合における利用者等の安全の確保のための体制及び避難の方法等を定めた施設防災計画を策定し、施設の見やすい場所に掲示しているか。 【留意点】災害種別ごとに策定しなければならない。施設内に施設防災計画全てを掲示することが困難である場合は、施設防災計画の概要を掲示することとして差支えないが、災害種別等の違いが分かるよう工夫すること。	(1) 最低基準条例第4条 (2) 指導監査事項第2の3	(1) 施設防災計画を作成していないので、作成すること。 (2) 施設防災計画を掲示していないので掲示すること。	B-1-(1) B-1-(2)
	2 施設防災計画に基づき、災害発生時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に職員及び利用者に周知しているか。		(1) 非常災害発生時の関係機関への通報及び連携体制を整備していないので、整備すること。定期的に職員等に周知していないので、周知すること。	B-1-(1)
	3 避難、救出等の必要な訓練を行っているか。		(1) 定期的に必要な訓練を行うこと。	B-1-(1)
	4 訓練結果に基づき、施設防災計画の検証及び見直しを行っているか。		(1) 訓練結果に基づき、施設防災計画の検証及び見直しを行っていないので、見直しを行うこと。	B-1-(1)
	5 災害が発生した場合に職員及び利用者が当該施設において当面の避難生活ができるよう、必要な食料、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄はあるか。		(1) 災害が発生した場合に職員及び利用者が当該施設において当面の避難生活ができるよう、必要な食料、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄に努めること。	B-1-(1)

監査指導項目	関係法令等	指導監査基準	指摘区分
6 福祉避難所について、制度(又は指定されていること)を認識しているか。	(1) 愛媛県防災対策基本条例(平成18年12月19日条例第58号)第19条 (2)平成30年10月19日福祉基盤課等事務連絡「社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について」	(1) 制度の認識に努めること。	B-1-(1)
7 津波災害警戒区域内に所在し、市町が作成する地域防災計画に避難促進施設(要配慮者利用施設)として記載されている場合、避難確保計画を作成し、市町へ提出しているか。	(1)津波防災法第71条第1項	・避難確保計画を作成し、市町へ提出すること。	B-1-(1)
8 避難確保計画に基づき職員研修・避難訓練を実施しているか。また、実施後に市町へ報告しているか。	(1)津波防災法第71条第2項	(1) 定期的に研修・訓練を実施すること。 (2) 実施後は市町へ報告すること。	B-1-(1)
9 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ているか。		(1) 訓練に地域住民からの参加が得られていないので改善すること。	B-2
(2) 耐震対策 1 愛媛県耐震改修促進計画に基づき、重点的に耐震化を図る建築物に該当するか。 (該当しない建築物についても、自主的な耐震化対策は必要であることを指導) ・特定建築物(建築物の耐震改修の促進に関する法律第6条第1号) (施行令第2条)福祉ホーム 階数が2、床面積合計1,000㎡以上、昭和56年5月31日以前に建築確認されたもの	(1) 建築物の耐震改修の促進に関する法律(平成7年10月27日法律第123号)第6条 (2) 愛媛県耐震改修促進計画	(1) 特定建築物に該当するか確認すること。	B-1-(1)
2 耐震性能の把握を目的とした耐震診断が実施されているか。		(1) 耐震診断を実施していないので、実施すること。	B-1-(1)
3 耐震診断の結果に基づき、耐震改修が行われているか。		(1) 耐震診断の結果に基づき、耐震改修を行っていないので、実施すること。	B-1-(1)

	監査指導項目	関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	4 地震時の総合的な安全対策が行われているか。 ・窓ガラス・天井・外壁等落下危険物等の飛散・落下防止 ・ブロック塀の倒壊防止 ・エレベーターの閉じ込め防止		(1) 総合的な安全対策を実施すること。	B-1-(1)
3 風水害、土砂災害対策				
(1) 施設防災計画等	1 風水害、土砂災害が発生した場合における利用者等の安全の確保のための体制及び避難の方法等を定めた施設防災計画を策定し、施設の見やすい場所に掲示しているか。 【留意点】 災害種別ごとに策定しなければならない。	(1) 最低基準条例第4条 (2) 指導監査事項第2の3 (3) (平成29年6月策定) 水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画点検マニュアル	(1) 施設防災計画を作成していないので、作成すること。	B-1-(1)
	2 施設防災計画に基づき、災害発生時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に職員及び利用者に周知しているか。		(2) 施設防災計画を掲示していないので、掲示すること。	B-1-(2)
	3 避難、救出等の必要な訓練を行っているか。		(1) 非常災害発生時の関係機関への通報及び連携体制を整備していないので、整備すること。定期的に職員等に周知していないので、周知すること。	B-1-(1)
	4 訓練結果に基づき、施設防災計画の検証及び見直しを行っているか。		(1) 定期的に必要な訓練を行うこと。	B-1-(1)
	5 災害が発生した場合に職員及び利用者が当該施設において当面の避難生活をする事ができるよう、必要な食料、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄はあるか。		(1) 訓練結果に基づき、施設防災計画の検証及び見直しを行っていないので、見直しを行うこと。	B-1-(1)
	6 浸水想定区域、土砂災害警戒区域内に所在し、市町が作成する地域防災計画に要配慮者利用施設として記載されている場合、避難確保計画を作成し、市町へ提出しているか。		(1) 災害が発生した場合に職員及び利用者が当該施設において当面の避難生活をする事ができるよう、必要な食料、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄に努めること。	B-1-(1)
	7 避難確保計画に基づき職員研修・避難訓練を実施しているか。また、実施後に市町へ報告しているか。		(1) 水防法第15条の3第1項、第2項 (2) 土砂災害防止法第8条の2第1項、第2項	(1) 避難確保計画を作成し、市町へ提出すること。
		(1) 水防法第15条の3第5項 (2) 土砂災害防止法第8条の2第5項	(1) 定期的に研修・訓練を実施すること。 (2) 実施後は市町へ報告すること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	8 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ているか。		(1) 訓練に地域住民からの参加が得られていないので改善すること。	B-2
(2) 危険区域の指定等	1 指定区域に所在しているか否かを点検・確認を行っているか。 ・地すべり防止区域、地すべり危険箇所、急傾斜地崩壊危険区域、山腹崩壊危険地区、崩壊土砂流出危険地区、土石流発生危険溪流、なだれ危険箇所、ため池注意箇所、災害危険区域、宅地造成工事規制区域	(1)S600921企画課長通知	(1) 指定区域に所在するか確認すること。	B-1-(1)
4 原子力災害対策				
(1)原子力災害対策	1 原子力災害対策重点区域に所在しているか否かを確認しているか。 PAZ(原子力施設を中心として概ね半径5kmの地域：伊方町) UPZ(原子力施設を中心として概ね半径30kmの地域からPAZを除いた地域 ：伊方町、八幡浜市、大洲市、西予市、宇和島市、伊予市、内子町)	(1) 最低基準条例第4条 (2) 指導監査事項第2の3 (3) S600921企画課長通知	(1) 重点区域に所在しているか否かを確認していないので、確認すること。	B-1-(1)
	2 原子力災害が発生した場合における利用者等の安全の確保のための体制及び避難の方法等を定めた施設防災計画を策定し、施設の見やすい場所に掲示しているか。 【留意点】災害種別ごとに策定しなければならない。		(1) 施設防災計画を作成していないので、作成すること。 (2) 施設防災計画を掲示していないので掲示すること。	B-1-(1) B-1-(2)
	3 組織体制が整備されているか。 重点市町や他の類似施設、地域の自主防災組織等と連携を図りながら災害時の協力体制づくりに努めているか。 ※重点市町(伊方町、八幡浜市、大洲市、西予市、宇和島市、伊予市、内子町)(以下同じ。)		(1) 組織体制を整備していないので、整備すること。	B-1-(1)

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
	4 緊急連絡体制を整備しているか。 重点市町の協力を得て、緊急時における情報伝達の手段、方法を確立するとともに、施設 相互間の緊急連絡体制の整備・強化に努めているか。		(1) 緊急時連絡体制を整備していないので整備すること。	B-1-(1)
	5 重点市町の協力を得て、施設利用者が適切な行動がとれるよう防災教育を行うとともに、利用者の実態に応じた避難訓練等を定期的に行っているか。		(1) 防災教育及び定期的な訓練を実施していないので、実施すること。	B-1-(1)
	6 災害が発生した場合に職員及び利用者が当該施設において当面の避難生活をする事ができるよう、必要な食料、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄はあるか。 利用者等の移送に必要な資機材の確保、原子力防災資機材や非常用自家発電機等の整備に努めているか。		(1) 災害が発生した場合に職員及び利用者が当該施設において当面の避難生活をする事ができるよう、必要な食料、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄に努めること。	B-1-(1)
VI防犯対策				
1 防犯体制				
(1)防犯体制	1 来訪者用の入り口・受付を明示し、外部からの人の出入りを確認しているか。	(1) 社会福祉施設等における防犯対策点検項目のガイドライン(H28.10)	(1) 来訪者用の入り口・受付を明示し、外部からの人の出入りを確認すること。	B-1-(2)
	2 夜間の出入口は限られた場所とし、施錠時間を決めたり、警備員室・夜勤室等の前を通る動線としているか。		(1) 夜間の出入口は限られた場所とし、施錠時間を決めたり、警備員室・夜勤室等の前を通る動線とすること。	B-1-(2)
	3 防犯講習や防犯訓練を定期的に行っているか。 【留意点】 職員等に対する危機管理意識を高めるための研修や教育に努めるとともに、必要に応じ、警察や警備会社、防犯コンサルティング会社等の協力を得ること。		(1) 防犯講習や防犯訓練を定期的に行うこと。	B-1-(2)
	4 門扉や囲い、外灯、窓、出入口、避難口、鍵の管理等の状況を毎日点検しているか。		(1) 門扉や囲い、外灯、窓、出入口、避難口、鍵の管理等の状況を毎日点検すること。	B-1-(2)
	5 施設や施設外活動場所の周辺にある危険箇所を把握し、利用者や家族に対して注意喚起を行っているか。		(1) 危険箇所を把握し、注意喚起を行うこと。	B-1-(2)
	6 施設等に不審者が立ち入った場合に備え、必要な措置をとる体制を整備しているか。		(1) 施設等に不審者が立ち入った場合に備え、必要な措置をとる体制を整備すること。	B-1-(2)

監査指導項目	関係法令等	指導監査基準	指摘区分
2 防犯対策の点検状況			
(1)防犯対策の点検状況	1 「社会福祉施設等における防犯対策点検項目のガイドライン(平成28年10月)」に基づき、実情に応じた点検項目についてチェックリストを作成しているか。	(1) 社会福祉施設等における防犯対策点検項目のガイドライン(H28.10)	(1) チェックリストを作成すること。 B-1-(2)
VII 食事			
1 食事計画の状況			
(1)食事計画の状況	1 施設の給与栄養量の目標を基に食事計画(食品構成等)を立てているか。	(1) 指導監査事項第1の1の(3) (2) 日本人の食事摂取基準(2020年版)	(1) 策定されていないので、策定すること。 B-1-(2)
	2 給与栄養量の目標は、日本人の食事摂取基準に基づいて策定されているか。		(1) 策定されていないので、策定すること。 B-1-(2)
	3 施設の給与栄養量目標に基づいて給与されているか。		(1) 給与されていないので、改善すること。 B-1-(2)
2 献立作成等の状況			
(1)献立作成等の状況	1 予定献立表を作成しているか。	(1) 最低基準の施行について第4の1の(2)	(1) 予定献立表を作成していないので、作成すること。 B-1-(1)
	2 予定献立表、発注書、納品書に責任者の関与があるか。		(1) 予定献立表等に責任者の関与がないので、改善すること。 B-1-(2)
	3 予定変更時の訂正があるか。		(1) 予定変更時に訂正していないので、訂正すること。 B-2
	4 献立の内容は季節感があり、変化に富んでいるか。		(1) 献立の内容に季節感がなく、変化に富んでいないので、改善すること。 B-2
	5 既製品の使用を避けているか。		(1) 既製品の使用が多いので、改善すること。 B-1-(2)
	6 嗜好・残食を把握し、献立に反映しているか。	(1) 最低基準条例第3条 →最低基準第13条、第22条 (2) 指導監査事項第1の1の(3) (3) 最低基準の施行について第4の1の(1)	(1) 嗜好・残食調査を実施していないので、実施すること。 B-1-(1)
	(2) 調査の結果を献立に反映していないので、反映させること。 B-1-(1)		
	(3) 調査の結果を職員に周知していないので、周知すること。 B-1-(2)		

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
3 発注・購入				
(1)発注・購入	1 給食関係経費の予算及び執行状況を把握しているか。	(1) 最低基準の施行について第4の1の(2)	(1) 給食関係経費の予算及び執行状況を十分に把握していないので、把握すること。	B-2
	2 食品材料の検収は行っているか。	(1) H151212福祉基盤課長通知	(1) 検収を行っていないので、行うこと。	B-1-(2)
4 喫食環境等の状況				
(1)喫食環境等の状況	1 喫食環境に対する配慮はあるか。	(1) 最低基準の施行について第1の1	(1) 喫食環境が適切でないので、改善すること。	B-1-(2)
	2 適温給食に対する配慮はあるか。		(1) 適温給食に対する配慮がないので、改善すること。	B-1-(2)
	3 給食時間を適切に設定しているか。	(1) 指導監査事項第1の1の(3)	(1) 給食時間が適切でないので、改善すること。	B-1-(2)
	4 献立内容にあった食器を使用しているか。		(1) 献立にあった食器を使用していないので、改善すること。	B-2
	5 食事のための自助具等を活用しているか。		(1) 身体状態に応じた食事のための自助具等を活用していないので、改善すること。	B-2
	6 身体状態に応じた食事の提供をしているか。(治療食を含む。)		(1) 身体状態に応じた食事の提供をしていないので、改善すること。	B-2
5 検食				
(1)検食	1 検食を実施しているか。	(1) 指導監査事項第1の1の(3)	(1) 検食を実施していないので、実施すること。	B-1-(2)
	2 検食は原則として、利用者が食事をする前に実施しているか。		(1) 利用者が食事をする前に実施していないので、改善すること。	B-1-(2)
	3 検食について記録しているか。		(1) 記録していないので、記録すること。	B-1-(2)
	4 検食について具体的に記載しているか。		(1) 具体的に記載していないので、改善すること。	B-2
	5 検食者は各職種職員の交替により実施されているか。		(1) 複数の職種の職員により実施されていないので、改善すること。	B-2

監査指導項目	関係法令等	指導監査基準	指摘区分	
6 衛生管理				
(1)衛生管理	<p>1 すべての調理従事者(パート・実習生含)の検便を毎月1回、適切に実施しているか。また、検査内容は適切であるか。</p> <p>10月から3月までの間には月1回以上又は必要に応じてノロウイルスの検便検査を受けさせるよう努めること。</p> <p>2 検便の実施記録(検査証)があるか。</p> <p>3 調理従事者の健康チェックを毎日行っているか。(下痢、発熱、手指の傷、化膿等)</p> <p>4 清潔な外衣の着用と専用の履物があるか。(帽子又は三角巾・マスクの着用)</p> <p>5 専用の手洗い設備があるか。</p> <p>6 調理室内の衛生管理を適切に行っているか。</p> <p>7 食器・器具等の洗浄及び保管を適切に行っているか。</p> <p>8 食品の保存方法は適切か。</p> <p>9 食肉類、魚介類、野菜類等の生鮮食品については1回で使い切る量を調理当日に仕入れるようにしているか。(前日調理や切込み等を行わないような作業工程となっているか。)</p> <p>10 加熱調理食品の中心温度を測定し、記録しているか。</p>	<p>(1) 指導監査事項第1の1の(3) (2) H151212福祉基盤課長通知 (3) 平成9年6月30日衛食第201号食品保健課長通知「中小規模調理施設における衛生管理の徹底について」</p>	<p>(1) 調理従事者の検便を適切に実施していないので、実施すること。</p> <p>(1) 検査結果が適切に保管されていないので、適切に保管すること。</p> <p>(1) 健康チェックを毎日行っていないので、改善すること。</p> <p>(1) 適切に着替えを行っていないので、改善すること。</p> <p>(1) 専用の手洗い設備がないので、設置すること。</p> <p>(1) 検査室内の衛生管理が適切でないので、改善すること。</p> <p>(1) 食品及び食器の洗浄及び保管が不適切なので、改善すること。</p> <p>(1) 食品の保存方法が不適切なので、改善すること。</p> <p>(1)生鮮食品は当日仕入れを原則とすること。</p> <p>(1)加熱調理食品の中心温度を測定していないので、改善すること。</p>	<p>B-1-(1)</p> <p>B-2</p> <p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(1)</p> <p>B-2</p> <p>B-1-(1)</p> <p>B-1-(2)</p> <p>B-1-(2)</p>

監査指導項目		関係法令等	指導監査基準	指摘区分
7 検査用保存食				
(1)検査用保存食	1 検査用保存食は適切に保存しているか。 【留意点】 2週間冷凍保存で保管しているか。原材料もすべて保存しているか。	(1) 指導監査事項第1の1の(3) (2) H151212福祉基盤課長通知	(1) 検査用保存食を適切に保存していないので、改善すること。	B-1-(1)
8 調理業務委託				
(1)調理業務委託	1 施設等に栄養士の配置があるか。	(1) S620309社会・児童家庭局長通知	(1) 指定施設及び事業所並びに施設等に栄養士の配置がないので、改善すること。	B-1-(1)
	2 業者の行う業務、受託業者の決定、契約内容は適切か。		(1) 指定施設及び事業所並びに施設等・業者の行う業務、受託業者の決定、契約内容が不適切であるので、改善すること。	B-1-(1)
	3 施設等の外で調理する場合、運搬手段等について衛生上適切な措置がなされているか。		(1) 指定施設及び事業所並びに施設等の外で調理する場合、運搬手段等について衛生上適切な措置がなされていないので、改善すること。	B-1-(1)
VIII その他				
1 現金・預金(利用者預り金を含む。)の管理等				
(1)現金・預金(利用者預り金を含む。)の管理等	1 現金・預金の残高管理や通帳・印鑑等の管理は適正か。 【留意点】 現金、預貯金通帳及び印鑑は、金庫等鍵のかかる場所で保管しているか。通帳と通帳印は、別々の者が管理しているか(一人で取り扱えるようになっていないか。)	(1) 社会福祉法人指導監査実施要綱 (2)「社会福祉施設の経理事務に係る内部牽制体制の確立について(H31.3)県通知」	(1) 現金・預金の残高管理や通帳・印鑑の管理が適正でないので、是正すること。	B-1-(1)
	2 会計事務を相互に牽制できる事務分掌と職務権限は確立されているか。		(1) 会計事務を相互に牽制できる事務分掌又は職務権限が確立されていないので、是正すること。	B-1-(1)
	3 利用者預り金について、預り金規程が整備され、規程に基づき適正に管理されているか。		(1) 利用者預り金規程が整備されていないので、整備すること。 (2) 利用者預り金が、規程に基づき適正に管理されていないので、改善すること。	B-1-(1) B-1-(1)

監査指導項目	関係法令等	指導監査基準	指摘区分	
2 入札方法、契約手続等				
(1)入札方法、契約手続等	1 稟議書等で意思決定の過程が明確になっているか。	(1) 指導監督徹底通知 (2) H29社援基発0329第1号「社会福祉法人における入札契約等の取扱いについて」	(1) 稟議書等で意思決定の過程が明確になっていないので、改善すること。	B-1-(2)
	2 予定価格が適正に設定されているか。		(1) 予定価格が適正に設定されていないので、改善すること。	B-1-(2)
	3 契約書又は請書等の必要書類が作成されているか。		(1) 契約書又は請書が作成されていないので、作成すること。	B-1-(2)
	4 随意契約とする理由が明示されているか。		(1) 随意契約とする理由が明示されていないので、改善すること。	B-1-(2)
3 その他支出				
(1)その他支出	1 不適切な会計支出がないか。また、不明瞭な出納はないか。 【留意点】 いわゆる二重帳簿を作成し、又は証ひょう書類を改ざんするなどにより運営費を不正に使用するような事案が生じることがないよう、会計諸帳簿と証ひょう書類を照合すること。 また、金銭の支払いが、受領する権利を有する者からの請求書、その他取引を証する書類に基づいて行われているか確認すること。	(1) 指導監督徹底通知	(1) 不適切な会計支出が認められたので、是正すること。	B-1-(1)
			(2) ○○の支出において、不明瞭なものが見受けられるので、改善すること。	B-1-(2)