



令和 6 年度 運営指導方針について



指導の実施方法等について

① 集団指導

- ➡ 指定障害福祉サービス事業者，指定障害者支援施設設置者，指定相談支援事業者及び児童通所支援事業者を対象に実施し，運営基準等の改正および報酬改定等について共通の場での周知を図るもの。
- ➡ **集団指導への出席は必須。**

※今年度もインターネット等を使用した実施としました。

② 運営指導

- 原則として3年に1回以上実施し、適切な運営がなされているかなど運営状況等の確認を行う。
- **ただし、前年度の実地指導において重要な指摘事項があり、継続的な指導が必要と判断された場合は当該年度においても運営指導を実施する。**
- 運営指導の実施に当たっては、2ヶ月前を目安に該当事業所に対し実施通知を送付。
- 実施通知のあった事業所は実施日の1ヶ月前までに、事前提出書類として指導調書等の必要書類を指導監査課へ提出する。

運営指導重点指導項目

①内容及び手続きの説明・同意

- 各書類の記載内容について利用者及び保護者等に説明を行い、**同意を得ているか。**
- 各種書類について記載内容に相違はないか。

②個人情報提供同意書

- 個人情報の提供について**文書により同意**を得ているか。

③個別支援計画の作成

- 作成者は適切か(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による作成)また, 作成者の氏名等を記載しているか。
- 作成した際は速やかに利用者, 保護者等に内容を説明し, 文書による同意を得た上で個別支援計画を交付しているか。
- 個別支援計画の作成手順を適切に実施できているか。
- 作成にあたり, 援助の方向性や目標及び提供サービス内容等の記載があるか。
- モニタリングは, 事業種別ごとに定められた期間に実施しているか。

④ 契約支給量の報告等

- 受給者証の**期限**は適切か。
- 受給者証には記載すべき事項が記載されているか。

⑤ 介護給付費・訓練等給付費の額に係る通知等

市町村から介護給付費等の支給を受けた際、利用者に対し、その額を通知しているか。（代理受領通知書の交付）

⑥ サービス提供記録等

- サービス提供記録にはどのようなサービスを提供したか具体的に記載がしてあるか。
- 実績記録表等及びサービス提供記録について整合性が取れているか。

⑦苦情解決体制

- 苦情相談窓口等を重要事項説明書等により利用者に対し周知しているか。
- 苦情を受けた際の手順等の体制が整備されているか。
- 苦情の窓口の職員と苦情解決責任者は別の人物が選定されているか。
- 苦情の記録を整備しているか

⑧事故発生時の対応

- 事故発生時等における緊急時対応マニュアルを作成しているか。
- 事故発生時は速やかに柏市等へ連絡しているか。
- 事故発生時の記録を整備しているか。

⑨虐待の防止について

- 虐待防止に関する担当者を選定しているか。
- また重要事項説明書等に虐待防止担当者の名前を掲載しているか。
- **虐待防止委員会を設置**しているか。
- 従業員へ虐待防止の**研修を実施**しているか。
- 上記のことについて運営規定に定めているか。

⑩勤務体制の確保等

- 従業者の資質の向上等のための研修計画に沿って研修を実施しているか。
- 研修記録，会議録を整備しているか。

⑪記録の保存等

- サービス提供の記録等事業所において記録が必要な事項について記録しているか。
- 諸記録の保存期限の取り扱いは適切か
(苦情の記録の保存期限 5 年間等)

⑫重要事項等の掲示

- 運営規定や重要事項説明書等が、**外来者等の目につく場所に掲示若しくは簿冊等にして配架してあるか。**
- 掲示してある内容は適正か。

⑬ 避難訓練等・非常災害対策

- B C P 等の計画が策定されているか。
- 防災計画及び消防計画等に基づき避難訓練等を実施しているか。また、訓練の記録を作成しているか。
- BCPに基づいた必要な研修及び訓練を実施しているか。

⑭ 衛生管理等

- 感染症等予防マニュアル、指針等が作成されているか。
- 定期的に従業員の健康診断を実施しているか。
- 研修及び委員会を適切な回数行っているか。

⑮ 身体拘束について

- 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由そのほか必要な事項を記録しているか。
- 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っているか。
- 身体拘束等の適正化のための指針を整備しているか。
- 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施しているか。

⑯ 人員基準の順守

- 基準の人員が配置されているか。
- 雇用契約書や資格証を保管しているか。



⑪定員の順守

- 事業所が定めた定員人数を超えて利用させていないか。
- もしある場合には、災害、虐待その他のやむを得ない事情（以下「やむを得ない事情」という。）等の記録がされているか。
- 定員を超過した際に適切な人員配置がされているか。

⑫適切な請求事務

- ⑪及び⑫の内容を踏まえて、減算をしなくてはならない際に適切に請求を行えているか。

その他注意事項

- 今年度の運営指導につきましては、感染対策等を徹底して行います。
- 当日、風邪症状のある方や発熱のある方等の出席はご遠慮ください。
- 原則、日程の変更はできません。お忙しいところ恐縮ですが、スケジュール調整等のご協力をお願いいたします。
- 各事業所におかれましては、感染症対策にご理解ご協力をよろしくお願いいたします。

令和5年度の主な指摘事項①

（利用者の受付簿）利用者の新規相談の記録を利用に至らないケースについてもどのようなことが理由で事業所の利用に至らなかったのか、対応等をきちんと記録しておくこと。

（身体拘束適正化，虐待防止）身体拘束，虐待防止の各種委員会の実施及び委員会の内容を従業者に周知したことがわかる記録を残しておくこと。

指針を整備すること。研修を実施すること。

（代理受領通知）代理受領通知は入金後（例：4月サービス提供分の給付費が6月15日に振り込まれる）にその金額を利用者に通知すること。

（掲示）運営規程，重要事項説明書，従業者の勤務の体制，各種契約書等について掲示すること。

（苦情，事故）苦情，事故の記録の様式を整備すること。

（受給者証）利用者の受給者証の写しを保管すること。

令和5年度の主な指摘事項②

（運営規程，重要事項説明書）営業時間，サービス提供時間等が運営規程の記載と重要事項説明書の記載で違っており，正しくなるように修正すること。

重要事項説明書等に記載されている苦情の受付先を障害福祉課ではなく指導監査課に修正すること。

（人員基準）人員基準は遵守すること。常勤の要件があるものは常勤としての勤務がわかるようにすること。

（給付費）加算の算定要件を満たしていない。（例：利用者の同意を得ていない，必要な人員が配置されていない）

（個別支援計画の作成）個別支援計画の作成はサービス利用前に行うこと。計画の作成にあたっては利用者の同意を得ること。計画作成の手順を守ること。計画作成から6か月以内にモニタリングの実施，計画の見直しを行うこと。