

令和6年度
指定障害福祉サービス事業者集団指導
(共同生活援助・短期入所・自立生活援助)

参考様式集

東京都福祉局 指導監査部
指導第一課 障害福祉サービス検査担当

■ 参考様式

(1) 重要事項説明書（共同生活援助）（短期入所）	P 1
(2) 契約書（共同生活援助）（短期入所）	P 18
(3) 個別支援計画（共同生活援助☆）	P 34
(4) 法定代理受領通知（共同生活援助・自立生活援助）（短期入所）	P 41
(5) サービス提供記録（共同生活援助用☆）	P 43
(6) 実績記録票（共同生活援助）（短期入所）（自立生活援助）	P 46
(7) 預り金等管理規程等（共同生活援助用☆）	P 50
(8) 研修議事録（共通）	P 60
(9) 秘密情報の保持に関する誓約書（共通）	P 61
(10) 個人情報使用同意書（共通）	P 62
(11) 相談・苦情受付等記録書（共通）	P 63
(12) 事故報告書（共通、事業所内部用）	P 65
(13) ヒヤリ・ハット報告書（共通）	P 67
(14) 地域連携推進会議参考様式	P 68

※上記様式は、あくまでも参考例です。

記載の仕方、内容は、基準を満たす限り任意のもので構いません。

■ 通知等

(1) 事故防止対策の徹底について	P 70
(2) 施設・事業所における虐待防止体制の整備の徹底について	P 74
(3) ホームページ情報	P 78
(4) 感染症まん延防止指針の手引き	P 79

上記様式のデータは、「東京都障害者サービス情報」の「書式ライブラリー」に掲載しています。（一部未掲載あり）
「書式ライブラリー」>「F 集団指導資料」>「3-2 参考様式（編集可能）」

共同生活援助モデル重要事項説明書

(年 月 日現在)

※この重要事項説明書は、介護サービス包括型共同生活援助事業所用の様式例です。

外部サービス利用型共同生活援助事業所が利用者と契約の場合は、本様式にP49の項目を追記してお使いください。

重要事項説明書の説明が運営規程の内容と異なることがないようにしてください。

1 事業者の概要

名称	(法人格及び法人の名称を記載する)	
法人種別	(法人格を記載する)	
法人所在地	(法人登記簿記載の所在地)	
電話番号	(電話・ファックス番号を記載する)	
代表者氏名	(役職名及び代表者氏名を記載する)	
法人の沿革・特色		
法人が所有する 営業所の種類・数	〇〇〇〇事業	号(〇〇年〇〇月〇〇日指定)
	〇〇〇〇事業	号(〇〇年〇〇月〇〇日指定)
	〇〇〇〇事業	号(〇〇年〇〇月〇〇日指定)
	〇〇〇〇事業	号(〇〇年〇〇月〇〇日指定)
	〇〇〇〇事業	号(〇〇年〇〇月〇〇日指定)
	〇〇〇〇事業	号(〇〇年〇〇月〇〇日指定)

2 事業所の概要

※運営規程に規定されている内容を記載します。

事業所の名称	(指定事業所名称を記載する)
事業所の所在地	(事業所の所在地を記載する。ビル等の場合には、建物名称、階数、部屋番号も記載する)
事業所の電話番号	(電話・ファックス番号を記載する)
事業所番号	共同生活援助 132000000
事業の目的	(運営規程の記載内容の要約を記載する)
事業所開設年月日	年 月 日指定
事業所の敷地面積・ 延床面積	
入居定員	
運営方針	(運営規程の記載内容の要約を記載する)
自己評価の実施状況	
職員への研修の実施 状況	
福祉サービス第三者 評価の実施状況	〇年に一度実施しています。 (直近の実績) 年 月 日実施 評価機関 (評価機関の法人格及び名称を記載する) 評価結果 〇〇にて公表(公表方法や公表場所を記載する)

地域連携推進会議の実施状況	1年に〇回実施しています。事業の運営に係る状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聴きます。 （直近の実績） 年 月 日実施 参加者 利用者・家族、〇〇区市町村職員、民生委員等 （参加者の所属・役職等を記載する） 会議記録 〇〇にて公表（公表方法や公表場所を記載する）
---------------	---

3 事業所の職員体制

職種	常勤(人)	非常勤(人)	合計員数	資格等
管理者				
サービス管理責任者				
世話人				
生活支援員				

4 職員の勤務体制

職種	勤務体制
管理者	
サービス管理責任者	
世話人	
生活支援員	

5 事業所の設備等の概要

① 居室

居室の種類	室数	居室面積	収納スペース	備考
1人部屋	〇室	〇〇㎡	〇〇㎡	

② その他設備

設備の種類	備考
食堂	ダイニングテーブル、
居間	テレビ、ソファ、
浴室	

6 主たる対象者

〇〇障害者（身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病等対象者）

7 サービスの内容

① 食事

（食事時間） 朝食 〇〇：〇〇～〇〇：〇〇
夕食 〇〇：〇〇～〇〇：〇〇

※昼食は、原則として各自でおとりいただきますが、お弁当等必要な場合はご用意いたします。

② 日中活動支援

日中、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定就労継続支援事業所等他のサービスを利用する場合、また職場に通勤する場合等に、サービス提供事業者や職場等と連絡・調整を行い、利用者の活動を支援します。

③ 健康管理の援助

日常的健康管理	
医療機関の受診	

④ 金銭管理の援助

小遣い帳への記帳など、利用者が自ら金銭管理を行うことができるよう支援します。

⑤ 訓練等給付費支給申請の援助

訓練等給付費の支給期間終了後も継続して支援を受けることができるよう、再度支給決定を受けるための申請を行う際に、必要な援助をします。

⑥ 行政手続きの代行

手続きの代行を希望される場合は、職員にお申し出ください。

なお、手続きに係る経費は別途お支払いいただきます。

⑦ 余暇活動等支援

外出支援	・ ・
趣味活動	・ ・

⑧ 家族との交流

会報の発行	・ 当ホームの会報を年〇回発行し、ご家族にお送りしています。
行事等への参加	・ 当ホームが実施する行事等に、ぜひ一緒にご参加ください。

⑨ 地域との交流

地域住民との交流	
ボランティア団体との交流	

利用料金の内容は**例示**です。各項目別に料金の内訳等を**記載**してください。

また、重要事項説明書に記載されている利用料金の内容と契約書別紙等に記載されている利用料金の内容が一致するようにしてください。なお、光熱水費、食材料費、日用品費に関して、定額での請求を行う際には、精算する期間を設定し、その設定した期間に基づいて精算してください。

8 利用料金

① 訓練等給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

区市町村が定める利用者負担上限月額（サービスに要した総費用額の1割相当額が低い場合には、低い方の額）となります。

(主な給付費) ※項目は例示のため、事業所で算定する給付費の項目を記載すること

項 目	単位数
共同生活援助サービス費	1日につき〇〇〇単位
福祉専門職員配置等加算	1日につき〇〇〇単位
夜間支援等体制加算	1日につき〇〇〇単位
日中支援加算	1日につき〇〇〇単位
帰宅時支援加算	1月につき〇〇〇単位
福祉・介護職員処遇改善加算 (当事業所では職員の賃金等の処遇改善を図っています)	基本単位+加算単位の 1000 分の 〇〇

なお、サービス提供に要する額として、事業者が利用者に代わり区市町村から受領した訓練等給付費の額については、書面にて利用者にその都度通知します。

1 単位の単価については、事業所に適用される単価（金額）を利用者に説明して下さい。

② 利用者自己負担によるサービスについて

家賃	月額 円
光熱水費	月額 円 ※共用分、居室分を含みます。 ※毎月定額をお支払いいただきますが、3ヶ月ごとに精算します。
食材料費	月額 円 ※朝食・夕食分です。 ※毎月定額をお支払いいただきますが、3ヶ月ごとに精算します。 ※利用者の希望により昼食を提供する場合は、別途実費をいただきます。
日用品費	月額 円 ※利用者の希望により個人別に購入する以下のものについては、日用品費としてご負担いただきます ・個人用化粧品等 ※毎月定額をお支払いいただきますが、3ヶ月ごとに精算します。
行政手続代行費	交通費や郵券代、コピー代等は実費をいただきます。
記録等複写サービス	複写 1 枚につき 円

このほか、利用者の事情により必要となる嗜好品等は、その実費について利用者の負担になります。

精算は、費目ごとに行い、残額を返還します。ただし、不足がある場合、事前に利用者に説明し、文書により利用者の同意を得た上で、費目間の調整を行うことや、不足額を追加でお支払いいただくことがあります。

※なお、サービス提供に要する額として、事業者が利用者に代わり区市町村から受領した訓練等給付費の額については、利用者に通知します。

9 支払方法

上記利用料金の支払いは、1 か月ごとに計算し、翌月〇日までに請求しますので、〇日までに支払ってください。

支払いは、原則として自動口座引き落としでお願いします。ただし、これによりがたい場合は、現金または振込でお願いします。

10 入退居

(1) 入居

- ① 共同生活援助について訓練等給付費支給決定を受けた方で、当ホームに入居を希望される方は、電話等でご連絡ください。当ホームのサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ② 入居が決定した場合は契約を締結します。契約の有効期間は訓練等給付費支給決定の期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③ 入居に際しては、適切なサービスを提供するために、心身の状況、病歴等を把握させていただきます。

(2) 契約の終了

- ① 利用者が当事業者に対し、30日間の予告期間において文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。
- ② 当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- ③ 利用者がサービス利用料金の支払いを○か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、○日以内にお支払いいただけない場合、または利用者が当ホームや当ホームの職員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、契約を解除し、退居していただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。
- ④ やむを得ない事情により当ホームを閉鎖または縮小する場合、契約を解除し、退居していただく場合があります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ① 利用者が他の共同生活援助事業所や他の障害福祉サービス施設等に入所した場合
- ② 共同生活援助の訓練等給付費支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）
- ③ 利用者が亡くなった場合

11 当ホームご利用に際し留意していただきたい事項

面会	面会は自由です。 ただし、入り口の面会簿にご記入ください。
外出・外泊	事前に職員の許可を取ってください。
飲酒	マナーを守り、他の利用者に迷惑をかけない程度にお願いします。
喫煙	喫煙コーナーでお願いします。喫煙コーナー以外は全館禁煙です。
居室等の利用	ホーム内の居室や設備等のご利用に際し、利用者の過失による破損等が生じた場合は賠償していただくことがあります。また、他の利用者に損害を与えた場合は、その賠償をしていただくことがあります。
宗教活動等	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する布教活動等とはご遠慮ください。
貴重品の管理	利用者の責任において管理していただきます。 自己管理のできない利用者につきましては、預り金管理サービスをご利用いただけます。

1 2 緊急時の対応方法

利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、下記のご家族等へ速やかにご連絡します。

【主治医】

医療機関名	
所在地	
電話番号	
主治医氏名	

【緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

1 3 協力医療機関

当ホームは下記の医療機関と協力し、利用者の病状の急変等に備えています。

医療機関名	
所在地	
電話番号	

1 4 バックアップ施設

当ホームは下記の施設をバックアップ施設とし、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等について連携し、支援の体制を確保しています。

施設名	
所在地	
電話番号	
連携体制	

1 5 事故発生時の対応

事故対応方針	事故防止対策を徹底します。その上で、事故が発生した場合には、直ちに必要な措置を講ずるとともに、原因を分析し、再発防止に取り組みます。
事故発生時の対応	別途定める「事故対応マニュアル」により対応します。
事故対応責任者	
事故報告先	保護者・〇〇区市町村〇〇担当・東京都福祉局障害者施策推進部地域生活支援課居住支援担当

1 6 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「防災計画」による対応
防火管理責任者	
避難訓練	利用者も参加の上、年〇回実施します。
防災設備	・ 火災報知機 ・ ガス漏れ報知器

※利用者の受給者証を発行している各区市町村の事故報告先（障害福祉課等）を記載してください。

	・
--	---

17 この契約に関する相談・苦情窓口
当ホームご利用相談・苦情窓口

※苦情受付担当者、苦情対応責任者、第三者委員等設置している場合は、それぞれを記載してください。

担当者	
電話番号	
受付時間	

なお、当ホームでは苦情対応について独自の取り組みを行っています。

--

当ホーム以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署	
電話番号	
受付時間	

※利用者の受給者証を発行している各区市町村の苦情対応機関（障害福祉課等）を記載してください。

また、東京都社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても区市町村や都と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会事務局
電話番号	03-5283-7020
受付時間	月～金曜日 9～17時

18 虐待防止のための措置に関する事項

虐待の防止に関する責任者を選任します。

虐待防止責任者名	
電話番号	
受付時間	

【虐待通報先】

担当部署	
電話番号	
受付時間	

※利用者の受給者証を発行している各区市町村の権利擁護センターを記載してください。

年 月 日

共同生活援助利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

（所在地）

（名称）

印

（説明者）

所属

※利用者契約については、事業者（法人）と利用者との契約です。

上記説明日については、**事前に印刷等で記載をせず**、利用者又は利用者の家族等にサービス管理責任者等が実際に説明し、利用者又は利用者の家族等の了承を得た上で、利用者等に記載を求めてください。

氏名

印

私は本書面により、これから入居する共同生活援助の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

利用者

(住所)

(氏名)

印

(代理人または立会人等)

(住所)

(氏名)

(続柄)

印

※利用者に代わって代筆の場合は、代筆者の氏名、利用者との続柄を記載してください。
また、やむを得ず事業所の職員が記載する場合は、その理由を記してください。

【 作成の注意点 】

※ 外部サービス利用型共同生活援助事業所の場合は、
以下の項目を追加してください。

● 受託居宅介護事業者及び受託居宅介護事業所

受託居宅介護事業者名称	
受託居宅介護事業者所在地	
受託居宅介護事業所名称	
受託居宅介護事業所所在地	

※ 外部サービス利用型事業所において、受託居宅介護事業者と委託契約を結んでいる場合は記載する

● 外部サービス利用型指定共同生活援助事業者と受託居宅介護サービス事業者の業務の分担

外部サービス利用型指定共同生活援助事業者	相談その他日常生活上の援助を行う。(身体介護に係る支援を除く)
受託居宅介護事業者	共同生活住居内において、入浴、排せつ及び食事等の介護など身体介護に係る支援を行う。(相談その他日常生活上の援助を除く)

※ その他、利用者に説明すべき重要事項がある場合は、その旨記載してください。

短期入所モデル重要事項説明書

(年 月 日現在)

※この重要事項説明書は、短期入所事業所用の様式例です。

重要事項説明書の説明が運営規程の内容と異なることがないようにしてください。

1 事業者の概要

名称	(法人格及び法人の名称を記載する)
法人種別	(法人格を記載する)
法人所在地	(法人登記簿記載の所在地)
電話番号	(電話・ファックス番号を記載する)
代表者氏名	(役職名及び代表者氏名を記載する)
法人の沿革・特色	
法人が所有する 営業所の種類・数	○○○○事業 号(平成○○年○○月○○日指定) ○○○○事業 号(平成○○年○○月○○日指定) ○○○○事業 号(平成○○年○○月○○日指定) ○○○○事業 号(平成○○年○○月○○日指定) ○○○○事業 号(平成○○年○○月○○日指定)

2 事業所の概要

※運営規程に規定されている内容を記載します。

事業所の名称	(指定事業所名称を記載する)
事業所の所在地	(事業所の所在地を記載する。ビル等の場合には、建物名称、階数、部屋番号も記載する)
事業所の電話番号	(電話・ファックス番号を記載する)
事業所番号	短期入所 13○○○○○○○○○○ (年 月 日指定)
事業所が行っている他障害福祉サービス	居宅介護 13○○○○○○○○○○ (年 月 日指定) (→指定を受けているサービスを全て記載)
サービス提供地域	(→運営規程記載の通常の事業の実施地域を記載する)
事業の目的及び運営方針	(運営規程の記載内容の要約を記載する)
自己評価の実施状況	
第三者評価の実施状況	○年に一度実施しています。 (直近の実績) 年 月 日実施 評価機関 (評価機関の法人格及び名称を記載する) 評価結果 ○○にて公表(公表方法や公表場所を記載する)
職員への研修の実施状況	

3 事業所の職員体制 (○○年○月現在)

職種	常勤(人)	非常勤(人)	合計員数	資格等
管理者				

生活支援員				
看護師				
事務員				

4 主たる対象者

身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病等対象者・障害児

5 サービスの内容

①食事の提供

朝食	〇〇：〇〇～〇〇：〇〇
昼食	〇〇：〇〇～〇〇：〇〇
夕食	〇〇：〇〇～〇〇：〇〇

②入浴

入浴	入浴の介助や清拭（体を拭く等）、洗髪などを行います。
----	----------------------------

③排せつの介助

排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
-------	--------------------

④その他のサービス

6 事業所の設備

設備の種類	備 考
居室 1	〇人部屋（〇〇㎡）
居室 2	〇人部屋（〇〇㎡）
居室 3	〇人部屋（〇〇㎡）
居室 4	〇人部屋（〇〇㎡）
食堂	ダイニングテーブル、
リビング	テレビ、ソファ、
トイレ	各階〇ヶ所
浴室	1 階機械浴〇台、2 階普通浴槽〇台
洗面所	各階〇ヶ所

7 利用料金

(1) 介護給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

サービスに係る利用者負担額は、区市町村が定める利用者負担上限月額（サービスに要した総費用額の 1 割相当額が低い場合には、低い方の額）となります。また、サービスに要した総費用額から利用者負担額を差し引いた額を介護給付費として事業者が受領します。

なお、「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」第 31 条により特例の適用を受ける場合は、区市町村が定める額となります。

詳しくは、お住まいの区市町村にお尋ねください。

サービス提供に要した総費用額は、「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」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)「別表基本サービス単位数表により算定する単位数(下記表)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)」を乗じて得た額となります。

月合計給付単位数(①基本サービス単位数+②加算単位数)×1単位の単価=サービスに要した総費用

事業者は、区市町村から法定代理受領により、短期入所に係る介護給付費の支給を受けた場合は、利用者に対し、利用者に係る介護給付費の額をお知らせいたします。

法定代理受領を行わない短期入所に係る費用の支払いを受けた場合は、サービス証明書を利用者に交付します。

※サービスに要した費用と利用者負担額の目安は、下記表のとおりです。

① 基本サービス単位数表(1日当たり)

・下記表の利用料(サービスに要した費用)は、本事業所の所在地(1級地;特別区)の1単位単価(11.08円)で算定しています。また、利用者負担額は利用料の1割相当額を記載しています。(1円未満の端数は、端数金額を切り捨てて算定しています。)

サービス費	単位数	利用料	利用者負担額
福祉型短期入所サービス費Ⅰ			
福祉型短期入所サービス費Ⅱ			
福祉型短期入所サービス費Ⅲ			
福祉型短期入所サービス費Ⅳ			

※サービスに要する費用、厚生労働大臣が定める額とのみ記載している事業所が多くありますが、利用料金については、基本単位数、加算について等を詳細に説明してください。(上記は例示です。)

② 加算単位数

下記に該当する場合は、①の基本単位数に加算を算定します。

加算	単位数	要件
短期利用加算	〇〇〇/日	利用開始から30日以内の期間について加算
単独型加算	〇〇〇/日	単独型事業所において指定短期入所を行った場合に加算
	〇〇〇/日	福祉型サービス費Ⅱ又はⅣの算定対象になる利用者に対して、18時間を超えて支援を行った場合に加算。(就寝時間含む・入所日退所日除く)
栄養士配置加算	〇〇〇/日	常勤の管理栄養士又は栄養士を1名以上配置し利用者の食事管理を適切に行っている場合に加算
	〇〇〇/日	非常勤の管理栄養士又は栄養士を1名以上配置し利用者の食事管理を適切に行っている場合に加算
利用者負担上限額管理加算	〇〇〇/月	事業所が利用者負担額合計額の管理を行った場合に加算
食事提供体制加算	〇〇〇/日	低所得者等に対して事業所に従事している調理員又は調理業務を第三者に委託する等事業所の責任において食事提供のための体制を整え、(1)から(3)までに適合する食事を提供した場合に加算 (1)管理栄養士又は栄養士が献立を確認している

		(2) 食事提供時に利用者ごとの摂取量を記録している (3) 利用者ごとの体重又は BMI を 6 月に 1 回記録している
送迎加算	〇〇〇／片道	利用者に対して、居宅等と短期入所事業所との間の送迎を行った場合に加算
緊急短期入所体制確保加算	〇〇〇／日	緊急に短期入所を受ける必要がある者を受け入れるために利用定員の 100 分の 5 に相当する空床を確保している事業所に加算(届出を行う際に前 3 月における稼働率が 100 分の 90 以上であることが必要)
緊急短期入所受入加算	〇〇〇／日	福祉型短期入所で居宅においてその介護を行う者の急病等の理由により、短期入所を緊急に行った場合に、利用を開始した日について加算
	〇〇〇／日	医療型短期入所で居宅においてその介護を行う者の急病等の理由により、短期入所を緊急に行った場合に、利用を開始した日について加算
重度障害者支援加算	〇〇〇／日	重度障害者等包括支援の対象者に相当する心身の状態にある者に対して短期入所を行った場合に加算
	〇〇〇／日	強度行動障害支援者養成研修を修了した支援員が、重度障害者等包括支援の対象者に相当する心身の状態にある者に対して短期入所を行った場合に加算
医療連携体制加算	〇〇〇／日	医療機関等との連携により看護職員を訪問させ利用者 1 名に対して看護を行った場合に加算
	〇〇〇／日	医療機関等との連携により看護職員を訪問させ利用者 2 名に対して看護を行った場合に加算
医療連携体制加算	〇〇〇／日	医療機関等との連携により看護職員を訪問させ指定特定行為業務従事者に喀痰吸引等に係る指導を行った場合に加算
	〇〇〇／日	喀痰吸引等が必要な者に対して認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等を行った場合に加算
福祉・介護職員処遇改善加算、処遇改善特別加算	基本単位＋加算 単位の 1000 分の〇〇	当該事業所では、職員の処遇(賃金等)改善を図っています

(2) キャンセル料

利用者の都合により急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。

キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。

- | | | |
|---|--------------------------|-------|
| { | ・ ご利用の前日までにご連絡いただいた場合 | → 無料 |
| | ・ ご利用の当日までにご連絡いただかなかった場合 | → 〇〇円 |

(食材料費相当分)

(3) その他

徴収する費用		費用
食費	朝食	〇〇〇円 (うち食材料費〇〇円、人件費〇〇円)
	昼食	〇〇〇円 (うち食材料費〇〇円、人件費〇〇円)
	夕食	〇〇〇円 (うち食材料費〇〇円、人件費〇〇円)
※低所得者等の食事提供体制加算該当者については食材料費のみ徴収とする。		

光熱水費	〇〇〇円
日用品費	実費
〇〇費	実費
その他	〇〇円

※送迎加算以外の送迎費（燃料費相当分のみ）又は行政手続き代行費、その他利用者から徴収する場合は、その費用について説明してください。

利用者負担額以外に徴収する費用について説明してください。

(6)支払方法

上記利用料金の支払いは、1か月ごとに計算し、翌月〇日までに請求しますので、〇日までにお支払いください。

支払いは、原則として自動口座引き落としとしてお願いします。ただし、これによりがたい場合は、現金または振込でお願いします。

8 サービスの利用方法

(1)サービスの利用開始

- ①短期入所について介護給付費支給決定を受けた方で、当事業者のサービス利用を希望される方は、電話等でご連絡ください。当事業者のサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ②サービス利用が決定した場合は契約を締結し、サービスの提供を開始します。契約の有効期間は介護給付費支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③短期入所の提供に当たっては、適切なサービスを提供するために、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(2) サービスの終了

- ①利用者が当事業者に対し〇日間の予告期間において文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。
- ②当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- ③利用者がサービス利用料金の支払いを〇か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、〇日以内にお支払いいただけない場合、または利用者やご家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。
- ④当事業所を閉鎖または縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ①利用者が施設に入所した場合
- ②短期入所の介護給付費支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）

③利用者が亡くなった場合

9 当事業者のサービス利用に際し留意いただきたい事項

10 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じて下記の緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

【主治医】

医療機関名	
住所	
電話番号	
主治医氏名	

【ご家族等緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

11 事故発生時の対応

事故対応方針	事故防止対策を徹底します。その上で、事故が発生した場合には、直ちに必要な措置を講ずるとともに、原因を分析し、再発防止に取り組みます。
事故発生時の対応	別途定める「事故対応マニュアル」により対応します。
事故対応責任者	
事故報告先	保護者・〇〇区市町村〇〇担当・東京都福祉局障害者施策推進部地域生活支援課居住支援担当

※利用者の受給者証を発行している各区市町村の事故報告先（障害福祉課等）を記載してください。

12 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「防災計画」により対応します。
防火管理責任者	
避難訓練	利用者も参加の上、年〇回実施します。
防災設備	・火災報知機 ・ガス漏れ報知器

13 この契約に関する相談・苦情窓口

当事業所ご利用相談・苦情窓口

※苦情受付担当者、苦情対応責任者、第三者委員等設置している場合は、それぞれを記載してください。

担当者	
電話番号	
受付時間	

なお、当事業所では苦情対応について独自の取り組みを行っています。

--

当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署		※利用者の受給者証を発行している各区市町村の苦情対応機関（障害福祉課等）を記載してください。
電話番号		
受付時間		

また、東京都社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても区市町村や都と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会事務局
電話番号	03-5283-7020
受付時間	月～金 9～17時

14 虐待防止窓口

当事業所ご利用相談・窓口

虐待防止責任者	
電話番号	
受付時間	

【虐待通報先】

担当部署		※利用者の受給者証を発行している各区市町村の権利擁護センターを記載してください。
電話番号		
受付時間		

年 月 日

短期入所利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

（所在地）

（名称）

印

（説明者）

所属
氏名

印

※利用者契約については、事業者（法人）と利用者との契約です。

上記説明日については、**事前に印刷等で記載をせず**、利用者又は利用者の家族等にサービス管理責任者等が実際に説明し、利用者又は利用者の家族等の了承を得た上で、利用者等に記載を求めてください。

私は本書面により、これからサービスを受ける短期入所の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

利用者

(住所)

(氏名)

印

(代理人または立会人等)

(住所)

(氏名)

(続柄)

印

※利用者に代わって代筆の場合は、代筆者の氏名、利用者との続柄を記載してください。また、やむを得ず事業所の職員が記載する場合は、その理由を記してください。

共同生活援助 モデル契約書

※この契約書は、共同生活援助用の様式例です。本契約書はあくまでモデルです。記載内容は事業所の現状に合わせてください。

※モデル契約書は、「契約書」と「契約書別紙」から構成しています。「契約書別紙」は、変動要素の大きい事項を盛り込み、契約変更に対応しやすくするために別紙にしています。

契約内容を変更する場合は、契約書別紙の内容を更新した上で、新たに「契約書別紙」を取り交わしてください。

〇〇〇〇（以下、「利用者」といいます。）と□□□□（以下、「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に対して行う共同生活援助について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、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）の趣旨にしたがって、共同生活援助を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、令和〇〇年〇〇月〇〇日から利用者の訓練等給付費支給期間満了日までとします。
- 2 契約満了日の〇日前までに、利用者から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、かつ利用者の訓練等給付費支給期間終了後に改めて支給決定された場合、契約は更新されるものとします。

第3条（共同生活援助の内容）

- 1 事業者は、利用者に対し食事の提供、利用者に対する相談、その他の日常生活上の援助、その他障害者総合支援法令に定める必要な援助及び介護を提供します。
- 2 利用者が利用できるサービスの種類は、「契約書別紙」のとおりです。事業者は「契約書別紙」に定めた内容について、利用者及びその家族に説明します。

第4条（個別支援計画の作成）

- 1 事業者は、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、利用者の個別支援計画を作成します。
- 2 事業者は、個別支援計画について、少なくとも6ヶ月に1回以上、利用者との面接により実施状況を把握し、必要に応じて個別支援計画の変更を行います。
- 3 第1項および第2項の個別支援計画については、その内容について利用者に説明し、文書により利用者の同意を得ます。また当該計画について、利用者に書面で交付します。

第5条（訓練等給付費支給申請に係る援助）

事業者は、利用者が訓練等給付費支給期間終了に伴う訓練等給付費支給申請

を円滑に行えるよう、利用者を援助します。

第6条（サービス提供の記録）

- 1 事業者は、共同生活援助のサービス提供に関する諸記録を作成し、契約終了後5年間保存します。
- 2 利用者は、〇時～〇時に、その事業所において、当該利用者に関する1項の諸記録を閲覧できます。
- 3 利用者は、当該利用者に関する1項の諸記録の複写物の交付を受けることができます。

第7条（利用料金）

- 1 利用者は、サービスの対価として「契約書別紙」に定める料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細書を付して、翌月〇日までに利用者に通知します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌月〇日までに（〇〇の方法で）支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払を受けたときは、利用者に領収証を発行します。

第8条（相談・苦情対応）

- 1 事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、この契約に関する利用者の要望、苦情等に対し、利用者の立場に立って、誠実かつ迅速に対応し、改善に努めます。なお、苦情の申立てによって、利用者が不利益な対応を受けることは一切ありません。
- 2 次の事由に該当する場合は、利用者は事業者に対し、改善及び改善結果の報告を求めることができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

第9条（契約の終了）

- 1 利用者は、事業者に対して（30日間の予告期間において）文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
- 2 前項の規定にかかわらず、第8条第2項に規定する事由に該当した場合及び事業者が破産した場合は、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- 3 次の事由に該当した場合、事業者は、利用者に対して、30日間の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく〇ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、〇日以内に支払われない場合

- ② 利用者が、事業者やサービス従業者または他の入居者に対して、この契約を継続しがたいほどの重大な背信行為を行った場合
- ③ やむを得ない事情により事業所を廃止または縮小する場合
- 4 利用者の共同生活援助についての訓練等給付費の支給決定が取り消された場合、もしくは訓練等給付費支給期間終了に伴い訓練等給付費支給申請を行った結果、不支給となった場合、所定の期間の経過をもってこの契約は終了します。
- 5 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が他の共同生活援助事業所もしくは他の障害福祉サービス施設等に入所した場合
 - ② 利用者が死亡した場合

第10条（退居時の援助）

- 1 事業者は、契約が終了し、利用者が退居する際には、利用者の希望を踏まえた上で、利用者が退居後に置かれることとなる生活環境や援助の継続性に配慮し、円滑な退居のために必要な援助を行います。
- 2 事業者は、サービスの提供を終了する際には、その旨を支給決定を行った区市町村へ連絡します。

第11条（身体拘束の禁止）

事業者は、サービス提供に当たり、自傷他害の恐れが急迫で、他にとりうる手段がない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

第12条（虐待防止のための措置）

事業者は、利用者に身体的、精神的苦痛等の虐待を防止するため、責任者を設置し、従業者に虐待防止啓発のための定期的な研修を実施します。

第13条（秘密保持）

- 1 事業者及びその従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく他の事業者及び第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 前項の規定にかかわらず、サービスの質の向上を目的とした第三者評価機関による審査のために、事業者が利用者の個人情報を用いることに、利用者は同意します。
- 3 事業者は、他の指定障害福祉サービス事業者等に対して、利用者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者に説明し、同意を得ます。

※利用者だけではなく、家族の情報を第三者に提供する場合は家族からも事前に同意を得なければなりません。

第14条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

第15条（緊急時の対処）

事業者は、利用者の健康状態が急変した場合は、医師に連絡を取る等必要な処置を行うとともに、あらかじめ届け出られた連絡先に、可能な限り速やかに連絡します。

第16条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、障害者総合支援法その他諸法令の定めるところに従い、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第17条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

以上の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名捺印のうえ、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 年 月 日

契約者氏名

事業者

（事業者名）

（住所）

（代表者名）

印

※契約締結日については、事前に印刷等で記載をせず、契約締結の段階で利用者等に記載を求めてください。

利用者

（住所）

（氏名）

印

代理人又は立会人等

（住所）

（氏名）

（続柄）

印

※家族等が利用者に代わって代筆する場合は、代筆者の氏名、続柄、代筆であること（理由）を記載してください。

契約書別紙

この契約書別紙は、本契約の条項に基づき、利用者個別の事項を定めます。

1 提供するサービスの内容

- (1) 居室・・・個室となります。

浴室、食堂、トイレ

- (2) 食事

朝食と夕食は、ホームで提供します。

昼食は、原則として各自でおとりいただきますが、お弁当等が必要な場合はご用意します。

- (3) 日中活動支援

日中活動等他のサービスを利用する場合、また職場に通勤する場合等に、サービス提供事業者や職場等と連絡・調整を行い、利用者の活動を支援します。

- (4) 健康管理の援助

協力医療機関として〇〇病院と協定を結んでおり、日常の健康管理を行います。

- (5) 金銭管理の援助

利用者の小遣い帳への記帳等について支援します。

- (6) 訓練等給付費支給申請の援助

訓練等給付費の支給期間終了に伴う訓練等給付費支給申請について、援助を行います。

- (7) 行政手続の代行

証明書の交付申請等の手続きについて、代行を行っています。ご希望の際は職員にお申し出ください。ただし、手続に係る経費は、別途料金をお支払いいただきます。

- (8) その他

余暇活動支援等を行います。

2 料金

障害福祉サービス 利用者負担額		共同生活援助サービス 費Ⅰ	共同生活援助サービス 費Ⅱ	共同生活援助サービス 費Ⅲ	共同生活援助サービス 費Ⅳ
	区分6	6 6 6	6 1 5	5 8 2	6 9 6
	区分5	5 5 1	4 9 9	4 6 6	5 8 1
	区分4	4 7 0	4 2 0	3 8 6	5 0 0
	区分3	3 8 4	3 3 3	3 0 0	4 1 4
	区分2	2 9 4	2 4 4	2 1 0	3 2 4
	区分1以下	2 4 4	1 9 9	1 7 1	2 7 4
	※ 単位 × 地域区分単価 〇〇 の1割				

	ただし各区市町村長が定めた利用者負担上限月額を上限とする。
家賃	月額 円
光熱水費	月額 円 (共用分、居室分含む。3ヶ月ごとに精算)
食材料費	月額 円 (朝食・夕食分。3ヶ月ごとに精算)
日用品費	月額 円 (3ヶ月ごとに精算)
行政手続代行費	手続に係る交通費や郵券代等は実費をいただきます。

このほか、利用者の希望により提供する昼食代、利用者の事情により必要となる嗜好品等は、実費をいただきます。

<注意>

- ・利用者負担に関する基準内で利用者に負担を求めるものはすべて記載する。
- ・光熱水費、食材料費、日用品費については、実費相当であるため、精算することを記載する。なお、精算後の追給及び返還方法に関して、事前に利用者に説明し、了解を得てください。

事業者

(事業者名)

(住所)

(代表者名)

※確認日については、事前に印刷等で記載をせず、利用者又は利用者の家族等にサービス提供責任者等が実際に説明し、利用者又は利用者の家族等の了承を得た上で、利用者等に記載を求めてください。

印

上記内容の説明を受け、了承しました。

年 月 日

利用者

(住所)

(氏名)

印

(代理人または立会人等)

(住所)

(氏名)

(続柄)

※代筆の場合は、代筆者の氏名、続柄、等、代筆であること(理由)を記載してください。

印

【 作成の注意点 】

- グループホームの種別により、文言を以下のように修正してください

介護サービス包括型共同生活援助事業所の場合

共同生活援助 → 共同生活援助（介護サービス包括型）

日中サービス支援型共同生活援助事業所の場合

共同生活援助 → 日中サービス支援型共同生活援助

外部サービス利用型共同生活援助事業所の場合

共同生活援助 → 外部サービス利用型共同生活援助

短期入所モデル契約書

※この契約書は、短期入所用の様式例です。本契約書はあくまでモデルです。記載内容は事業所の現状に合わせてください。

※モデル契約書は、「契約書」と「契約書別紙」から構成しています。「契約書別紙」は、変動要素の大きい事項を盛り込み、契約変更に対応しやすくするために別紙にしています。

契約内容を変更する場合は、契約書別紙の内容を更新した上で、新たに「契約書別紙」を取り交わしてください。

〇〇〇〇（以下、「利用者」といいます。）と□□□□□□（以下、「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に対して行う短期入所について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、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います。）の趣旨にしたがって、短期入所を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、令和〇〇年〇〇月〇〇日から利用者の介護給付費支給期間満了日までとします。
- 2 契約満了日の〇日前までに、利用者から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、かつ利用者の介護給付費支給期間終了後に改めて支給決定された場合、契約は更新されるものとします。

第3条（短期入所サービスの内容）

- 1 事業者は、利用者に対し入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を提供します。
- 2 利用者が利用できるサービスの種類は、「契約書別紙」のとおりです。事業者は「契約書別紙」に定めた内容について、利用者及びその家族に説明します。
- 3 サービス提供は、事業所の生活支援員等の従事者が当たります。
- 4 サービスの提供に当たっては利用者の心身の状況に応じ自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術を持って行います。
- 5 利用者の意思と人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、サービスを提供します。

第4条（介護給付費支給申請に係る援助）

事業者は、利用者が介護給付費支給期間終了に伴う介護給付費支給申請を円滑に行えるよう、利用者を援助します。

第5条（サービス提供の記録）

- 1 事業者は、短期入所の提供に関する諸記録を作成し、契約終了後5年間保存します。
- 2 事業者は、毎回のサービス終了時に、利用者から書面によりサービス提供の確認を受けます。
- 3 利用者は、〇時～〇時にその事業所において、当該利用者に関する1項の諸記録を閲覧できます。
- 4 利用者は、当該利用者に関する1項の諸記録の複写物の交付を受けることができます。

第6条（利用料金）

- 1 利用者は、サービスの対価として「契約書別紙」に定める料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細書を付して、翌月〇日までに利用者に通知します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌月〇日までに（〇〇の方法で）支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払を受けたときは、利用者に領収証を発行します。

第7条（サービス利用のキャンセル）

- 1 利用者は、事業者に対して、サービス提供の〇日前までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。
- 2 利用者がサービス実施の〇日前までに通知することなく、サービス利用を中止する場合は、事業者は、利用者に対して「契約書別紙」に定める計算方法により料金を請求することができます。

第8条（相談・苦情対応）

- 1 事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、この契約に関する利用者の要望、苦情等に対し、利用者の立場に立って、誠実かつ迅速に対応し、改善に努めます。なお、苦情の申立てによって、利用者が不利益な対応を受けることは一切ありません。
- 2 次の事由に該当する場合は、利用者は事業者に対し、改善及び改善結果の報告を求めることができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

第9条（契約の終了）

- 1 利用者は、事業者に対して、〇日間の予告期間において文書で通知すること

により、この契約を解除することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。

- 2 前項の規定にかかわらず、第8条第2項に規定する事由に該当した場合及び事業者が破産した場合は、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- 3 事業者は、事業所の廃止・縮小等、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、30日間の予告期間において、理由を示した文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
- 4 事業者は、次の事由に該当した場合は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく〇ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、〇日以内に支払われない場合
 - ② 利用者またはその家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの重大な背信行為を行った場合
- 5 利用者の短期入所についての介護給付費の支給決定が取り消された場合、もしくは介護給付費支給期間終了に伴い介護給付費支給申請を行った結果、不支給となった場合、所定の期間の経過をもってこの契約は終了します。ただし、利用者の転居に伴い支給決定が取り消された後に、引き続き転入先の区市町村で支給決定された場合は、必要に応じて契約変更で対応することができることにします。
- 6 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が施設に入所した場合
 - ② 短期入所の介護給付費支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）
 - ③ 利用者が亡くなった場合

第10条（退所時の援助）

事業者は、契約が終了し、利用者が退所する際には、利用者の希望をふまえた上で、利用者が退所後におかれることとなる生活環境や援助の継続性に配慮し、円滑な対処のために必要な援助を行います。

第11条（身体拘束の禁止）

事業者は、サービス提供に当たり、自傷他害の恐れが急迫で、他にとりうる手段がない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

第12条（虐待防止のための措置）

事業者は、利用者に身体的、精神的苦痛等の虐待を防止するため、責任者を設置し、従業者に虐待防止啓発のための定期的な研修を実施します。

第13条（秘密保持）

- 1 事業者及びその従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく他の事業者及び第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 前項の規定にかかわらず、サービスの質の向上を目的とした第三者評価機関による審査のために、事業者が利用者の個人情報を用いることに、利用者は同意します。
- 3 事業者は、他の指定障害福祉サービス事業者等に対して、利用者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者に説明し、同意を得ます。

※利用者だけではなく、家族の情報を第三者に提供する場合は家族からも事前に同意を得なければなりません。

第14条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

第15条（緊急時の対処）

事業者は、現に短期入所の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

第16条（連携）

- 1 事業者は、短期入所の提供に当たっては、他の指定短期入所事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- 2 事業者は、短期入所の提供終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第17条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については障害者総合支援法令その他諸法令の定めるところに従い、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第18条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

以上の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印のうえ、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 年 月 日

契約者氏名

事業者

(事業者名)

(住所)

(代表者名)

※契約締結日については、事前に印刷等で記載をせず、契約締結の段階で利用者等に記載を求めてください。

印

利用者

(住所)

(氏名)

印

(代理人または立会人等)

(住所)

(氏名)

(続柄)

※家族等が利用者に代わって代筆する場合は、代筆者の氏名、続柄、代筆等であることを記載してください。

印

未成年者が契約する場合は、原則として法定代理人（通常は親権者）の同意が必要です。（民法第4条）※未成年者が結婚している場合等の例外を除く。
また、主たるサービスの対象者が児童の場合、契約の相手方は保護者になります。

契約書別紙

この契約書別紙は、本契約の条項に基づき、利用者個別の事項を定めます。

1 提供するサービスの内容

介護給付費対象サービスとしまして、利用者に対し、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を提供します。

- (1) 居室 ・ ・ ・ 個室となります。

浴室、食堂、トイレ ・ ・ ・ 共用となります。

- (2) 食事

朝食…〇〇時～

昼食…〇〇時～

夕食…〇〇時～

事業所で提供いたします。不要な場合はお知らせください。

食事介助を行います。

- (3) 入浴

入浴介助を行います。

利用者様の体調等状況によっては、清拭とさせていただく場合もあります。

- (4) 行政手続の代行

証明書の交付申請等の手続について、代行を行っています。ご希望の際は職員にお申し出ください。ただし、手続に係る経費は、別途料金をお支払いいただきます。

- (5) その他

余暇活動支援等を行います。

2 利用料金

- (1) 介護給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

サービスに係る利用者負担額は、区市町村が定める利用者負担上限月額（サービスに要した総費用額（別添表１）の１割相当額が低い場合には、低い方の額）となります。

なお、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第３１条により特例の適用を受ける場合は、区市町村が定める額となります。

あなたの月額負担上限額は、区市町村が定めた月額〇〇〇〇〇円です。

但し、他の事業者からも指定障害福祉サービスの提供を受け、利用者負担額の合計が月額負担上限額を超過する場合は、利用者が依頼した利用者負担上限管理事業者が算定し、当該事業者利用者負担額をお支払いいただきます。

<別添表１>

障害福祉サービス利用者負担額		福祉型短期入所サービス費Ⅰ	福祉型短期入所サービス費Ⅱ	福祉型短期入所サービス費Ⅲ	福祉型短期入所サービス費Ⅳ
	区分6	923	602		
	区分5	784	523		
	区分4	648	318		
	区分3	583	240	784	527
	区分2	509	173	615	279
	区分1	509	173	509	173
※／単位 × 地域区分単価 ○○ の1割 ただし各区市町村長が定めた利用者負担上限月額を上限とする。					
短期利用加算	○○○単位／日				
単独型加算	○○○単位／日 ○○○単位／日（サービス費Ⅱ・Ⅳで日中の長時間の場合の加算）				
栄養士配置加算	○○単位／日				
利用者負担上限額管理加算	○○○単位／月				
食事提供体制加算	○○単位／日				
送迎加算	○○○単位／片道				
緊急短期入所受入加算	○○○単位／日（入所した日から7日（やむを得ない事情がある場合は14日））				
常勤看護職員等配置加算	○○○単位／日				
医療的ケア対応支援加算	○○○単位／日				
重度障害児・障害者対応支援加算	○○○単位／日				
重度障害者支援加算	○○単位／日 ○○単位／日（強度行動障害利用者への研修修了者支援）				
医療連携体制加算	○○○単位／日（1人の利用者）（4時間以下） ○○○単位／日（2～8人の利用者）（4時間以下） ○○○単位／日（喀痰吸引指導） ○○○単位／日（喀痰吸引実施） ○○○単位／日（日常的な健康管理等体制整備） ○○○○単位／日（1人の利用者）（4時間超） ○○○単位／日（2～8人の利用者）（4時間超）				

①食費
②光熱水費
③その他

＜別添表 2＞

3 キャンセル規定

キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。

- <注意>

- 32

事業者

(事業者名)

(住所)

(代表者名)

印

上記内容の説明を受け、了承しました。

年 月 日

※確認日については、事前に印刷等で記載をせず、利用者又は利用者の家族等にサービス提供責任者等が実際に説明し、利用者又は利用者の家族等の了承を得た上で、利用者等に記載を求めてください。

利用者

(住所)

(氏名)

印

(代理人または立会人等)

(住所)

(氏名)

(続柄)

※代筆の場合は、代筆者の氏名、利用者との続柄、代筆であること(理由)を記載してください。

印

<注意>

- ・ 契約は法人（事業者）と利用者との契約となるので注意すること。

ご希望アセスメントシート

利用者氏名
作成日
作成者

グループホームではどんな暮らしがしたいですか

どんな仕事をしたいですか・どんな活動をしたいですか

休日は何をして過ごしたいですか

これから先はどんな生活を送りたいですか？

グループホームに望むことは何ですか

アセスメントシート

利用者氏名：

作成日

作成者

【基本的生活習慣】

項目	全介助	多くを介助	一部介助	ほぼ自立	自立
① 洗面					
② 衣服の着脱					
③ 食事					
④ 排泄					
⑤ 移動（補装具使用可）					
⑥ 入浴					

【生活スキル】

① 自分の衣類を、畳んで分類して管理することが出来ますか					
② 衣類の洗濯をして干すことが出来ますか					
③ 配膳などの食事の準備ができますか					
④ 掃除機などを使用して、部屋の掃除が出来ますか					
⑤ ゴミを区別して捨てることが出来ますか					
⑥ 自分の爪を切り、手入れすることが出来ますか					
⑦ 季節に応じた衣服を着たり、整髪しますか					
⑧ 自分の薬について、管理したり飲んだり出来ますか					
⑨ みんなで利用する物を共同で管理したり利用できますか					
⑩ 自動販売機が利用できますか					

【社会スキル】

① 食べ過ぎ飲み過ぎに注意できますか					
② 運動、休息などコントロールできますか					
③ 体の怪我や、体調に気づき適切に対応できますか					
④ 計画的にお金を使ったり予算をたてられますか					
⑤ 社会的なルールやマナーを守ることが出来ますか					
⑥ 交通ルールを理解し守れますか					
⑦ 危機的な状況で適切な判断が出来ますか					
⑧ 自分でスケジュールを立てそれに沿った行動がとれますか					
⑨ 新たな場面や状況に対応することが出来ますか					
⑩ 余暇時間を適切に過ごせますか					

【社会参加】

① 医療機関を利用することが出来ますか					
② 公共交通機関を利用することが出来ますか					
③ 店やスーパーで買い物できますか					
④ レジャーやレクに参加できますか					
⑤ 地域の行事に参加できますか					
⑥ 作業に参加できますか					
⑦ 作業などに持続的に取り組めますか					
⑧ 道具や機械の危険性が理解できますか					
⑨ 就労に対する意欲を持つことが出来ますか					

【コミュニケーション・対人関係】

① 必要なときに相談したり支援を求められますか					
② 異性と接するときマナーがやルールを守れますか					
③ 自分の考えを適切に主張できますか					
④ 自分に対する批判をきちんと聞くことが出来ますか					
⑤ 他人と仲良くつきあえますか					

フェースシート①

作成者：

作成日：令和 年 月 日

フリガナ		年齢	歳		
氏名	(性別：)	生年月日			
障害福祉サービス 援護の実施自治体		部署名 担当者名			
生活保護 援護の実施自治体		部署名 担当者名			
医療機関名・診療科		主治医氏名			
保護者／後見人 氏名・住所・連絡先					
障害者総合支援法	受給者証交付 年月日				
	障害種別				
	障害支援区分	区分	その後の変更		
	共同生活援助 支給決定期間	～			
	その他				
知的障害	手帳の有無		I Q		
	総合判定		判定年月日		
	原因				
精神障害	手帳の有無		手帳の有効期限		
	障害等級				
	診断名				
身体障害	手帳の有無		補装具		
	身体障害程度等級				
	障害名（部位）				
年金受給	() 年金	1 級	2 級	なし	
要介護認定					
理解能力					
表現能力					
コミュニケーション手段					

【健康状態】 測定年月日 ()

身長	cm	体重	kg
血圧	最高	最低	
視力	右	左	

【疾病・服薬】

疾病について	発症年月日	治癒年月日	病名	医療機関					
服薬	薬名		薬の種類（効能）	用法・用量					
				起床時	朝食	昼食	夕食	寝る前	その他
留意点・特記事項	・飲酒 ・入院経験 ・通院頻度 ・服薬管理		これまで 週・月・年 要・不要	・喫煙 回 通算 回くらい	・自殺企図 年くらい ・通院同行 要・不要				

フェースシート②

作成者：

作成日：令和

年

月

日

氏名	
----	--

【性格・趣味】

性格		
障害・症状の 受け止め方		
趣味		
嗜好	服装・髪型	
	飲食	
	娯楽	

【環境・条件】

家族構成			
利用して いる支援等	計画相談		
	日中活動		
	医療連携		
	その他の支援		
財産・所得	工賃：月平均	円前後	財産：

【入居前の状況・成育歴】

--	--

【本人・家族の要望・希望する生活と家族関係】

本人	どこで	昼間の活動
	誰と（パートナー） どうしたい	生活の場所
家族	どこで	昼間の活動
	誰と（パートナー） どうしたい	生活の場所
家族支援	支援の必要性	
所見		
その他		

フェースシート③

作成者：

作成日：令和

年

月

日

氏名

【問題行動】

項 目	日常的 にする (ある)	頻繁に する (ある)	ときどき する (ある)	たまに する (ある)	しない (ない)
突然、場にそぐわない大きな声でしゃべったり、奇声を上げることがありますか					
破壊行為がありますか					
他傷行為がありますか					
自傷行為がありますか					
パニックを起こすことがありますか					
施設内や近所を徘徊しますか					
火遊びはしますか					
盗癖がありますか					
人に対する性的トラブルがありますか					
性的な関心が過度にありますか					
黙って外出や外泊することがありますか					
人との関わりを拒絶しますか					
過食がありますか					
拒食がありますか					
著しいこだわりや固執がありますか					
著しい偏食がありますか					
異食がありますか					
抑制の利かない多飲水がありますか					
睡眠の乱れがありますか					
著しい多動がありますか					
便こねがありますか					
脅迫的な排泄行為を繰り返しますか					
所見					
その他・特記事項					

個別支援計画書（令和 年度）

（利用者氏名）

（作成日）

令和 年 月 日

本人の気持ちや生活の状況、興味・関心、身体的・精神的な状態、変化、社会的に何をしてほしいのか、どのような支援を必要としているのかを聞き出して、記入する。

「利用者・保護者の希望・要望」を記入するための支援計画の内容と取組の期間を記入する。

（グループホーム名）		（利用者氏名）		（作成日）		令和 年 月 日	
利用者の希望・要望		口 給付生活 / 長期自居（取組の期間）					
保護者の希望・要望							

グループホーム における総合的 な支援の方針	支援内容					
	目標	取組の項目	実施の場所	実施の時期	実施の方法	実施の担当者
実施しないこと、希望する事項	実施しないこと、希望する事項	実施しないこと、希望する事項	実施しないこと、希望する事項	実施しないこと、希望する事項	実施しないこと、希望する事項	実施しないこと、希望する事項
健康増進（食生活、睡眠、排泄、服装などに関すること）	健康増進（食生活、睡眠、排泄、服装などに関すること）	健康増進（食生活、睡眠、排泄、服装などに関すること）	健康増進（食生活、睡眠、排泄、服装などに関すること）	健康増進（食生活、睡眠、排泄、服装などに関すること）	健康増進（食生活、睡眠、排泄、服装などに関すること）	健康増進（食生活、睡眠、排泄、服装などに関すること）
生活環境（掃除、洗濯、入浴、衣服などに関すること）	生活環境（掃除、洗濯、入浴、衣服などに関すること）	生活環境（掃除、洗濯、入浴、衣服などに関すること）	生活環境（掃除、洗濯、入浴、衣服などに関すること）	生活環境（掃除、洗濯、入浴、衣服などに関すること）	生活環境（掃除、洗濯、入浴、衣服などに関すること）	生活環境（掃除、洗濯、入浴、衣服などに関すること）
金銭管理、送迎活動（買い物、外出などに関すること）	金銭管理、送迎活動（買い物、外出などに関すること）	金銭管理、送迎活動（買い物、外出などに関すること）	金銭管理、送迎活動（買い物、外出などに関すること）	金銭管理、送迎活動（買い物、外出などに関すること）	金銭管理、送迎活動（買い物、外出などに関すること）	金銭管理、送迎活動（買い物、外出などに関すること）
夜間（就寝、起床、就寝中に関すること）	夜間（就寝、起床、就寝中に関すること）	夜間（就寝、起床、就寝中に関すること）	夜間（就寝、起床、就寝中に関すること）	夜間（就寝、起床、就寝中に関すること）	夜間（就寝、起床、就寝中に関すること）	夜間（就寝、起床、就寝中に関すること）
その他（帰郷時、入居時、日中など）	その他（帰郷時、入居時、日中など）	その他（帰郷時、入居時、日中など）	その他（帰郷時、入居時、日中など）	その他（帰郷時、入居時、日中など）	その他（帰郷時、入居時、日中など）	その他（帰郷時、入居時、日中など）

個別支援計画の内容を了承し、交付を受けました。

利用者氏名

年 月 日

代理（立会）人署名

年 月 日

サービス管理責任者

（捺印）

年 月 日

相談支援事業所名

年 月 日

受領確認者署名

年 月 日

＜個別支援計画作成のポイント＞

- ・グループホームで支援を行うに当たっては、医療機関や相談支援事業所と十分な連携が必要です。個別支援計画は、相談支援事業所にも交付しなければなりません。相談支援事業所に見てもらい、相談支援事業所とグループホームとで相互にチェックし、より良い支援につなげましょう。
- ・サービス等利用計画を受けて、グループホームでの支援について、具体的に掘り下げて計画を作成してください。
- ・「目標」⇒「取り組むこと」⇒「支えてもらうところ」その連動性がわかるように記載する必要があります。
- ・モニタリング時に達成状況が「お互い」にわかりやすい(評価できる)ように、いつ・どこで・誰が・何を・どのようにするのか、具体的に書きましょう。
 - ×:「必要に応じて」「適時」「こまめに」→○:「毎朝」、「毎週水曜日に」
 - ×:「金銭管理をサポートする」→○:「小遣い帳の記入を一緒に行い、毎月の収支を確認する。使い過ぎた時は、翌月収支を調整するお金の使い方を一緒に考える。」

＜報酬算定上、個別支援計画への位置づけが必須の事項及び記載事項＞

- 基準附則第18条の2第2項の適用を受ける利用者(個人ホームヘルプ利用者)の基本報酬算定 … 居宅介護の利用
- 体験利用者の基本報酬算定 … 継続的な利用に移行するための課題、目標、体験期間及び留意事項等
- 受託居宅介護サービス費の算定 … 具体的なサービス内容(区市町村の定める受託居宅介護サービスの支給量の範囲内)、受託居宅介護サービスに要する時間
- (長期)入院時支援特別加算 … 病院又は診療所を訪問して行う、当該病院又は診療所との連絡調整及び被服等の準備その他日常生活上の支援の内容(家族等からの支援を受けることが困難な利用者のみ算定可)
- (長期)帰宅時支援加算 … 当該利用者の家族等の居宅等への外泊の予定及び帰省に伴う家族等との連絡調整、交通手段の確保等の支援内容
- 夜間支援等体制加算(Ⅰ) … 夜間支援の内容(個々の利用者ごと)
- 日中支援加算(Ⅰ)(Ⅱ) … 日中に行う支援
- 地域生活移行個別支援特別加算

様式例

令和 年 月 日

※通知日は受領日以降となる
ようにしてください。

様

利用者、保護者等氏名

障害福祉サービス事業者
代表者名

訓練等給付費の受領のお知らせ (法定代理受領のお知らせ)

様に提供した下記のサービスに要した費用について、区市から下記のとおり
利用者様に代わり支払いを受けましたので、お知らせします。

このお知らせの内容に疑義がある場合は、当事業所もしくは区市にお問い合わせ
下さい。

記

サービス提供年月		令和 年 月	
		※又は、令和 年 月 日～令和 年 月 日	
サービス内容		共同生活援助事業	該当サービス名を記載。 自立生活援助であれば、 「自立生活援助事業」。
受 領 日		令和 年 月 日	
代理受領金額 (A)－(B)＋(C)		金	円
代理受領額の 内訳	サービスに要した 費用の全体の額 ※ (A)	金	円
	利用者負担額 (B)	金	円
	特定障害者特別給付 費 (C) (補足給付)	金	円

※ 別紙（明細書）を添付するか、計算過程を記載してください。

様

利用者、保護者等氏名

障害福祉サービス事業者
代表者名介護給付費の受領のお知らせ
(法定代理受領のお知らせ)

様に提供した下記のサービスに要した費用について、区市から下記のとおり
利用者様に代わり支払いを受けましたので、お知らせします。

このお知らせの内容に疑義がある場合は、当事業所もしくは区市にお問い合わせ
下さい。

記

サービス提供年月		令和 年 月
		※又は、令和 年 月 日～令和 年 月 日
サービス内容		短期入所事業
受 領 日		令和 年 月 日
代理受領金額 (A)－(B)＋(C)		金 円
代理受領額の 内訳	サービスに要した費用の全体の額 ※ (A)	金 円
	利用者負担額 (B)	金 円
	特定障害者特別給付費 (C)	金 円

※ 別紙（明細書）を添付するか、計算過程を記載してください。

〇〇ホーム サービス提供記録 (△△ユニット) 利用者名 さん			
＜行事・予定＞			
月 日 (月曜日)		＜本日の様子＞	
食事	朝 昼 夜		
健康状態	良 要観察		
昼間の活動等			記入者
月 日 (火曜日)		＜本日の様子＞	
食事	朝 昼 夜		
健康状態	良 要観察		
昼間の活動等			記入者
月 日 (水曜日)		＜本日の様子＞	
食事	朝 昼 夜		
健康状態	良 要観察		
昼間の活動等			記入者
月 日 (木曜日)		＜本日の様子＞	
食事	朝 昼 夜		
健康状態	良 要観察		
昼間の活動等			記入者

〇〇ホーム サービス提供記録			西暦	年
(△△ユニット)			利用者名	さん
<行事・予定>				
月 日 (月曜日)			<本日の様子>	
食事	朝	完食・1/2・1/3		
	昼	完食・1/2・1/3		
	夜	完食・1/2・1/3		
健康状態		良 要観察		
昼間の活動等			記入者	
月 日 (火曜日)			<本日の様子>	
食事	朝	完食・1/2・1/3		
	昼	完食・1/2・1/3		
	夜	完食・1/2・1/3		
健康状態		良 要観察		
昼間の活動等			記入者	
月 日 (水曜日)			<本日の様子>	
食事	朝	完食・1/2・1/3		
	昼	完食・1/2・1/3		
	夜	完食・1/2・1/3		
健康状態		良 要観察		
昼間の活動等			記入者	
月 日 (木曜日)			<本日の様子>	
食事	朝	完食・1/2・1/3		
	昼	完食・1/2・1/3		
	夜	完食・1/2・1/3		
健康状態		良 要観察		
昼間の活動等			記入者	

令和 年 月 分

共同生活援助サービス提供実績記録票

受給者証 番号																支給決定障害者氏名															事業所番号															
																事業者及び その事業所																														

日付	曜日	支援実績								利用者 確認欄	備考
		サービス提供の 状況	住居外 利用	夜間支援等 体制加算	入院時支援 特別加算	帰宅時支援 加算	日中支援 加算	医療連携 体制加算	自立生活 支援加算		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
合計		日		回	回	回	回	回	回	回	

自立生活支援加算	退居日		退居後算定日	
----------	-----	--	--------	--

令和 年 月分

共同生活援助サービス提供実績記録票

[illegible][illegible]

	枚中		枚
--	----	--	---

令和 年 月分

短期入所サービス提供実績記録票

[illegible][illegible]

令和 年 月分

自立生活援助提供実績記録票

[illegible][illegible]

〇〇法人〇〇会△△ホーム利用者預り金等管理規程(参考例)

(目的)

第1条 この規程は、△△ホームの利用者のうち、処遇上、財産の保護を特に必要とする者に代わって、△△ホーム管理者（以下「管理者」という。）がその者の所有する現金、各種預貯金の通帳及び印鑑（以下「預り金等」という。）の管理を行う場合の取り扱いを定めたものである。

(管理の原則)

第2条 利用者が所有する金品等は、利用者又は保護者等が自ら管理することを原則とする。ただし、管理者は、利用者が次の各号に掲げる事由のいずれかに該当する場合には、利用者等に代わって、これを管理することができる。

- (1) 利用者又は成年後見人等より△△ホームに管理を依頼された場合
- (2) 心身の障害のため、自ら管理する事が困難であると認められる場合
- (3) その他、△△ホームにおいて管理することが利用者の処遇上、特に必要であると管理者が認める場合

2 利用者の判断能力が不十分又は判断能力がない場合は、前項にかかわらず、成年後見人等の選任がなされるよう△△ホームは努め、成年後見人等の依頼に基づき管理するものとする。

(預り金等の範囲)

第3条 預り金等の範囲は次の各号のとおりとする。

- (1) 現金
- (2) 預金通帳
- (3) 印鑑、印鑑登録カード
- (4) 前各号に準ずるもので、管理者が特に必要と認めたもの

(預り金等の管理事務の範囲)

第4条 前条に規定する預り金等の管理事務の範囲は、次の各号のとおりとする。

- (1) 現金の出納及び保管
- (2) 預貯金通帳の保管及び預貯金の預け入れ又は引き出し
- (3) 印鑑等の保管
- (4) その他管理者が必要と認める事務

(管理責任者、副管理責任者)

第5条 預り金等の管理を適正に行うため、管理責任者及び副管理責任者を置くものとする。

- (1) 管理責任者には、管理者を充て、預り金等の適切な管理に努めるものとする。
- (2) 副管理責任者には、サービス管理責任者(管理者とサービス管理責任者が同一の場合はその他の従業者)を充て、預り金等の管理に際し管理責任者を補佐するものとする。

(保管方法)

第6条 現金、通帳、書類等の保管は施錠できる金庫等に、もっとも安全な方法で保管するものとする。

2 預り金等の管理のため、次の帳簿を備えるものとする。

- (1) 預り金等管理台帳（様式1）

(2) 預り金等個人別台帳(預貯金・現金) (様式2)

(3) 印鑑預り台帳 (様式3)

(預り金等の受け入れ)

第7条 利用者(又は成年後見人等)は第2条の規定に基づき、管理責任者に預り金等の管理を依頼するときは、「預かり金等管理委託契約書」を作成のうえ、管理責任者の承認を受けなければならない。

2 管理責任者は、利用者等より預り金等の管理の依頼を受けた場合は、預り金等の内容・金額を利用者等と相互に確認し「預り証」(様式4)を発行しなければならない。預り証の控えは管理責任者が保管しておくものとする。

(預り金等の引き出し)

第8条 利用者等からの依頼にもとづき現金の引き出しを行った場合は、その都度、管理責任者又は副管理責任者が「預り金等個人別台帳」(様式2)に所要事項を記入するものとする。

(印鑑の登録)

第9条 管理責任者は、利用者等より印鑑の管理依頼があったときは、「預り証」に所要事項を記入するほか、「印鑑預り台帳」(様式3)に預かる印鑑の材質、形状及び印影等必要と思われる事項を記入し、登録しておくものとする。

(預り金等の管理)

第10条 管理責任者又は副管理責任者は預り金等の在り高を定期的に確認し、「預り金等管理台帳」(様式1)に所要事項を記入するものとする。

2 預り金等に係る預金残高が著しく高額となった場合又は利用者が成年後見相当となった場合は、本人又は成年後見人等に対して、より安全な第三者(機関)への預託に変更するよう助言するものとする。

(預り金等の返還)

第11条 管理責任者は、利用者の預り金等について次の各号のいずれかに該当するにいたった場合は、すみやかに預り金等を返還しなければならない。

(1) 利用者より預り金等の返還の依頼があった場合

(2) 利用者が退所した場合

(3) 利用者が第2条に定める要件を欠くと認められた場合

(4) 利用者が死亡した場合

2 前項第1号、第2号、第3号に基づく利用者以外の者による返還請求人は、予め利用者が指定する預り金等受取人あるいは成年後見人等法定代理人に限るものとする。

3 前々項第4号に基づく返還請求人は、遺言執行者、予め利用者が指定する預り金等受取人の順とし、これらがいない場合は必要書類の提出があった場合の相続人に限るものとする。

4 預り金等の返還にあたっては、「受領証」(様式4)を徴するものとする。

(遺留金品の取り扱い)

第12条 身寄りのいない利用者に遺留金品がある時は、管理責任者は関係区市町村と協議の上、所要の引渡し等を行うものとする。

(帳簿の照合)

第13条 管理責任者は、取り扱った入金又は引き出しについて毎月1回以上預り金等管理台帳と伝票とを照合するとともに、毎月1回以上利用者又は成年後見人等の点検を受けなければならない。

(管理状況の確認及び通知)

第14条 管理責任者は、利用者又は成年後見人等から当該利用者の預貯金等の管理状況について開示を求められた場合は、関係書類を閲覧させるとともに、預貯金等の現在高について利用者又は成年後見人等の確認を受けるものとする。

(関係書類等の保存)

第15条 預り金等に係る関係帳簿類は、預り金等の返還後5年は保存するものとする。

(業務の相互確認)

第16条 管理責任者、副管理責任者は年2回以上相互に業務執行状況の確認を行うものとする。

(本人管理への便宜供与)

第17条 利用者が自ら管理する場合は、管理責任者は鍵のかかる保管場所の提供を行うこととする。

(虐待防止法遵守)

第18条 管理責任者は、利用者の家族等が利用者の財産を不当に処分し、あるいは利用者から不当に財産上の利益を得ていると思われるときは関係法令等にしがたい、速やかに区市町村に通報するものとする。

(その他)

第19条 この規程で定めるもののほか、特定非営利活動法人〇〇会△△ホーム利用者預り金等の取り扱いについて必要な事項は利用者又は法定代理人等と協議のうえ管理責任者が定めるものとする。

附 則

1 この規程は、令和〇〇年〇月〇日から施行する。

預り金等管理委託契約書

甲（ご利用者）

乙（事業者）

甲の△△ホーム利用に際し、次のとおり、預り金等管理委託契約書を締結します。

（目 的）

第1条 この契約書は、預り金等管理規程に基づき、自らの手による日常生活に必要な金銭の管理等が困難な方の財産の保全を適切にすることを目的として、締結するものです。

（本契約の利用対象）

第2条 預り金等管理規程に定める預り金等の財産の管理（処分を含む）を対象とします。

（預りの開始）

第3条 この契約の期間は、令和 年 月 日からとします。

2 契約の期間中であっても、預り金等管理規程第11条1項に該当する場合は、この契約は終了します。

（保 管）

第4条 甲は、乙に対し、次の預り金等を預けることができます。この場合、乙は別紙の預り証を提出し、この預り証は契約の一部となります。

- （1） 現金
- （2） 預貯金通帳
- （3） 印鑑
- （4） その他乙が適当と認めたもの

2 前項の預り証は、預ける物の追加または変更のあるごとに作成します。

（金銭出納）

第5条 甲は乙に対し、日常的な生活費用及び甲の申し出た事項に関する金銭出納管理を委託することができます。

2 金銭の管理体制は、預り金等管理規程に記載のとおりです。

3 甲は乙に対し、第1項の金銭出納管理をするに必要な代理権を与えるものとします。

4 甲及び保護者等は、乙に対し、いつでも金銭出納の記録の提示を求めことができ、乙は速やかに記録の提示をします。

（解 約）

第6条 甲は、いつでも、この契約を解除することができます。

- 2 乙は、甲及び保護者等から解約の申出があった場合は、甲の財産の保全、管理に不相当と認める特別の事情がない限り、預り金等管理規程に基づき速やかに保管物を返還します。
- 3 乙は、次の場合は、この契約を解約することができます。この場合、乙は甲の生活にふさわしい他の援助を利用できるように努めます。
 - (1) 甲の意思が確認できず、乙が管理するのに不相当と認められるとき。
 - (2) 甲が他の施設への入所が決まり、その施設の側で受入れることができる状態になったとき。
- 4 この契約が解除された場合は、乙は速やかに金銭出納の報告書を甲に提出します。

(損害賠償)

第7条 乙がこの契約に基づく管理を怠って甲に損害を与えた場合、速やかに損害を賠償します。ただし、乙が十分注意したにもかかわらず生じた損害については賠償しません。

(契約に定めのない事項)

第8条 この契約に定めのない事項については、利用契約書を援用するほか、乙は甲または保護者等と協議のうえ、誠実に対処します。

年 月 日

(甲)

私は、以上の契約につき△△ホームから説明を受け、理解しました。

住 所
氏 名

(保護者等)

私は、以上の契約内容につき△△ホームから説明を受け、理解しました。

住 所
氏 名

(乙)

△△ホームは、甲の依頼を受け、この契約書に定める財産保全及び管理のサービスを責任をもって行います。

住 所
法人名
法人代表

様式 1 号

〔利用者氏名 〕

利用者番号

預り金等管理台帳

手帳その他		確認日		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	備考
国民年金	()	事由		管理開始				
福祉年金	()							
厚生年金	()							
共済年金	()	確 認 者	管理責任者					
その他	()		副管理責任者					
			利用者	預入確認印				
種別	内容	記号番号	残高	残高	残高	残高		
1 お小遣い								
2 その他現金								
3 普通預金	〇〇銀行〇〇支店							
4								

- ※ 1 本表は、管理の開始時及び定期的な残高確認・利用者への返還時等に使用すること。
- 2 確認者は、必ず通帳や領収証等の証拠書類に基づき照合のうえ確認を行うこと。
- 3 確認者欄のうち利用者への返還の場合は必ず受領印を得ること。

預り金等個人別台帳（現金）

令和 年 月 日～令和 年 月 日

利用者氏名〔 〕

月 日	摘 要	入金額	出金額	差引残高	確認者欄
	期首残高				
	期末残高				

管理責任者	副管理責任者

預り金等個人別台帳（預貯金）

利用者氏名〔 〕 令和 年 月 日～令和 年 月 日

金融機関名	口座番号
-------	------

月 日	摘 要	入金額	出金額	差引残高	確認者欄
	期首残高				
	期末残高				

管理責任者	副管理責任者

様式第3号

印鑑預り台帳

利用者名			
預り年月日	印 影	材 質・形 状	備 考
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			

管理責任者	副管理責任者

様式第 4 号

預 り 証 兼 受 領 証

利用者名 _____

令和 年 月 日付の依頼に基づき、次の金品を(お預かりします・返還します)

番号	品名	備 考									
1	現金									円	
2	預金通帳	銀行名		店番号		番 号		残 高			
3	預金通帳	銀行名		店番号		番 号		残 高			
4	預金通帳	銀行名		番 号				残 高			
5	年金証書	種 類		記 号		番 号		発行年月日			
6	保険証	種 類		記 号		番 号		被保険者		続柄	
7	医療証	種 類		記 号		番 号		保険者			
8	身障者手帳	類		級		番 号					
9	印鑑	個 数		印 影							
1 0											
1 1											
1 2											

令和 年 月 日

△△ホーム管 理 者 ○○ ○○
利 用 者 ○○ ○○

研修議事録

研 修 テー マ						
開 催 日 時	令和 年 月 日 (曜 日) 時 分 ～ 時 分					
開 催 場 所						
研 修 参 加 者	※研修の実施については、従業員の質の向上をはかることが目的ですので、<u>従業員全員が、研修に参加できるように計らってください。</u> 参加できない従業員がいる場合は、数回にわけて研修を実施するか、欠席した従業員に対して、当日に使用した資料と研修の議事録を配布する等、研修内容の周知を心掛けてください。					
研 修 内 容 (具 体 的 に)	※研修を欠席した従業員が読んで理解できるように記載してください。					
意 見 ・ 感 想	※研修を受けた人の反応等を記載してください。 具体的には、受講者は理解出来たかどうか、講師の教え方はどうであったのか等について記録し、研修を通して生じた問題点や次回以降の課題等も記載するとともに、次回に役立てるようお願いします。					
チェック欄	管理者		サービス 提供責任者		記録者	

特定非営利活動法人〇〇〇
理事長 △△ △△ 殿

秘密情報の保持に関する誓約書

私は、個人情報保護法、その他の関係法令、貴法人就業規則ならびに個人情報保護規定に従い、貴法人が取扱う利用者等の個人情報につき、以下の事項を遵守し、適正に取扱い、在職中はもちろん退職後も開示するような行為は一切致しません。

この誓約に違反した場合には、貴法人就業規則に従い懲戒処分を受けることに異議はありません。また、違反したことにより貴法人が被った一切の損害を賠償する義務があることを認めます。

1 秘密保持について

次に掲げる情報（以下「秘密情報という。」）について、貴法人の許可なく使用、貴法人あるいは貴法人外において、開示、提示もしくは漏洩しません。

- ① 業務上知りえた貴事業所の利用者及びその家族の情報や秘密事項
- ② 貴法人が秘密保持すべき対象と指定した情報
- ③ 貴法人の人事、経理、職員の情報等に関する情報

2 秘密情報の報告及び帰属について

秘密情報の創出又は取得に関わった場合には、遅滞なくその内容を貴法人に報告するとともに、貴法人が業務上作成したものであることを確認し、当該情報の帰属が貴法人にあることを確認いたします。また、当該情報について私に帰属する一切の権利を貴法人に譲渡し、その権利が私に帰属する旨の主張をいたしません。

3 退職後の秘密保持について

秘密情報については、貴法人を退職した後においても、開示、漏洩もしくは使用しないことを約束します。また、秘密情報が記載、記録されている媒体の複製物及び関係資料等がある場合には、退職時にこれを貴法人に全て返還もしくは廃棄し、自ら保有しません。

年 月 日

住所

氏名

印

個人情報使用同意書

※事業所が、利用者と契約締結した指定障害福祉サービス名を記載してください。

私が、貴事業所の指定障害福祉サービス（ ）を利用するにあたり、私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用する目的

事業者が、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関連する法令に基づき、私に行うサービスを円滑に実施するため、サービス担当者会議又は私が利用する他のサービス事業者等と情報の共有が必要な場合に使用する。

2 使用に当たっての条件

- ア 個人情報の提供は、上記1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- イ 事業者は、私及びその家族の個人情報を使用した会議の内容、参加者、経過等について、記録しておくこと。

3 個人情報の内容（例示）

- ア 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業所が、サービスを提供するために最小限必要な利用者やその家族個人に関する情報
- イ その他利用者及びその家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、または識別されうる情報

4 使用する期間

令和 年 月 日からサービス利用契約終了時までとする。

※年月日については、事前に記載をせず、実際に説明し、了承を得た上で、利用者等に記載を求めてください。

令和 年 月 日

指定障害福祉サービス事業者名

代表者名 様

※代筆の場合、代筆者の住所、氏名及び代筆理由を記載してください。

※保護者又は立会人は、代理人欄に署名してください。

【利用者】住所
氏名 _____

【利用者代理人】住所
氏名 _____ 続柄 _____

【家族代表者】住所
氏名 _____ 続柄 _____

相談・苦情受付等記録書

受付日	令和 年 月 日 ()	発生時期	年 月 日	受付No	
記入者			発生場所		
申 出 人	氏名(フリガナ)		住	Tel	
	利用者との関係	本人、親、子、その他()	所		
申出人が本人以外の場合は、利用者の氏名、年齢、性別、連絡先を記入			申出方法 1. 電話 2. 来訪 3. FAX 4. 郵送 5. 意見箱 6. その他 ()		
相談・苦情等の内容等					
備考					
申出人の要望	☐ 話を聞いて欲しい ☐ 教えて欲しい ☐ 回答が欲しい ☐ 調査して欲しい ☐ 改めて欲しい ☐ その他()				
申出人への確認	第三者委員への報告の要否 要 ☐ 否 ☐ 確認欄()				
	話し合いへの第三者委員の助言、立ち会いの要否 要 ☐ 否 ☐ 確認欄()				

参考様式(8)

想定原因	☐ 説明・情報提供不足 ☐ 職員の態度 ☐ サービス内容 ☐ 権利侵害 ☐ その他（ ）
対応経過	
解 決 策	
結 果	

様式例

令和 年 月 日

東京都福祉局

障害者施策推進部〇〇〇〇課長 殿

法 人 名

施設（事業所）名

施設長（管理者）名

施設（事業所）利用者事故等報告書

施設（事業所）利用者の事故がありましたので下記のとおり報告します。

事業所情報	事業所名・ユニット名	
	サービス種別	
	施設所在地	
	施設管理者名	
	担当者名 連絡先	

利用者氏 名 (イニシャル)	さん（ 男・女 ）(障害支援区分)		
生年月日 等	年 月 日 (歳)		
障害状況 等	愛の手帳（療育手帳） 度	身体障害者手帳 種 級	
	精神障害者手帳 級	障害特性	
事故の概 要	発生年月日	年 月 日 (曜日) 時 分 頃	
	発生場所		
	事故種別 (該当の箇所に ☑)	☐ 死亡事故 ☐ 入院を要した事故（持病による入院等は除く） ☐ 医療機関での治療を要する負傷や疾病を伴う事故 ☐ 薬の誤与薬 ☐ 無断外出 ☐ 感染症の発生 ☐ 事件性のあるもの（職員による暴力事件等） ☐ 保護者や関係者とのトラブル ☐ 施設運営上の事故の発生（不正会計処理・送迎中の交通事故・個人情報の流出等） ☐ 虐待通報（通告）が判明した ☐ 送迎車両等への置き去り事故 ☒ その他（ ）	

	原因・経緯・状況	
関係機関への連絡	家族	さん（続柄）へ 月 日 時 分頃
	実施機関	福祉事務所へ 月 日 時 分頃
	その他 （病院・警察等）	（ ）へ 月 日 時 分頃
		（ ）へ 月 日 時 分頃
事故後の対応	事故後の利用者の現況	
	保護者等からの意見	
	再発防止に向けての今後の対応	
その他特記事項		

※不足する場合は、別紙を添付してください。

ヒヤリ・ハット報告書

報告者		記入年月日	年	月	日	(曜日)
利用者 (イニシャル)		年齢		ホーム名 (ユニット名)		
日	時	令和	年	月	日 ()	時
		分				
発生場所						
ヒヤリ・ハットの 種類	☐ 転倒・転落・つまづき・() ☐ 誤嚥・誤飲 ☐ 誤与薬 ☐ 無断外出 ☐ 行方不明 ☐ 暴力行為 () ☐ 事業所の事故(火災等) ☐ 交通事故 ☐ 権利侵害 ☐ その他 ()					
ヒヤリとした 内容 (具体的に)						
ヒヤリ・ハット 時の対応						
再発(未然)防 止のための改善 策						
チェック欄	管理者		サービス 管理責任者		安全管理 責任者	

〇〇 〇〇 様

〇〇〇〇事業所 管理者 〇〇 〇〇

地域連携推進会議へのご参画のお願い

平素より、当事業所の運営にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、共同生活援助（グループホーム）及び障害者支援施設（以下「施設等」といいます）の運営に当たっては、地域と施設等が連携をすることにより、利用者と地域との関係づくりや、地域の方への施設等や利用者に関する理解の促進等を目的として、施設等の外部の方を構成員とした「地域連携推進会議」を定期的開催することが義務付けられています。当事業所も、地域の一員であることを意識しながら、地域の皆様と連携し合う関係をつくることが大切であると考えています。

つきましては、ご多忙のところ恐縮ですが、下記の趣旨等をご確認いただいた上で、地域連携推進会議への参画についてご協力いただけますと幸いです。ご承諾いただける場合は、お手数をおかけいたしますが、別紙「地域連携推進会議 参加承諾書」を〇月〇日までに提出くださいますようお願い申し上げます。

記

地域連携推進 会議の趣旨	以下を目的に、事業所において、地域の方等の外部の方を構成員とした会議体を設置し、会議の開催・構成員による施設訪問を実施します。 ・ 利用者と地域との関係づくり ・ 地域の人への施設等や利用者に関する理解の促進 ・ 施設等やサービスの透明性・質の確保 ・ 利用者の権利擁護
会議の構成員	以下の中から事業所が選定し、構成員に就任いただきます。 ・ 利用者 ・ 利用者の家族 ・ 地域の関係者 ・ 福祉に知見のある人 ・ 経営に知見のある人 ・ 市町村の障害福祉担当者等
構成員の役割	地域連携推進会議の構成員として、以下にご参加いただきます。 ・ 地域連携推進会議への出席 ・ 施設等への訪問 ※ 会議・施設訪問の実施日時、会場等については別途調整の上、ご連絡差し上げます。
利用者の個人情報 の取り扱いに関する 留意事項	会議・施設訪問にご参加いただく中で、利用者の個人情報に触れる可能性があります。利用者やそのご家族の中には、障害があることや、障害福祉サービスを利用していることを他者に知られたくない方もいらっしゃいます。 利用者の権利擁護のため、地域連携推進会議で知り得た利用者の個人情報は、外部に漏らすことがないよう、格別のご高配をお願いいたします。
担当・連絡先	〇〇〇〇事業所 管理者 〇〇 〇〇 TEL : 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇 FAX : 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇 E-mail : 〇〇〇〇@〇〇〇.jp

(別紙)

地域連携推進会議 参加承諾書

〇〇〇〇事業所

管理者 〇〇 〇〇 宛て

令和 年 月 日

貴事業所の地域連携推進会議への参加を承諾します。

なお、地域連携推進会議で知り得た利用者の個人情報を、外部に漏らさないことを約束します。

所属 _____

役職 _____

氏名 _____

各施設・事業所管理者 殿

東京都福祉局障害者施策推進部長
加 藤 み ほ
(公印省略)

施設・事業所における事故等防止対策の徹底について（通知）

平素から東京都の障害者福祉施策の推進に御協力いただき、ありがとうございます。

各施設・事業所におかれましては、日頃から利用者に対する安全の確保や、施設・事業所の管理体制の徹底等に取り組まれていることと存じます。

しかしながら、利用者の障害特性に起因した事故、職員の過失、施設・事業所の過失などによる事故は後を絶たない状況にあります。各施設・事業所におかれましては、改めて利用者に対する支援状況の確認、ヒヤリハット事例の分析と合わせて事故防止マニュアルの作成及び再検討、リスク管理の徹底、職員研修の実施等を行うことで、事故防止対策を徹底していただくようお願いします。

上記対策を講じた上でも、万が一事故等が発生した場合には、直ちに必要な措置を講ずるとともに、下記により都に対する報告をお願いいたします。特に、死亡事故や事件性の高い事故、報道機関等からの問い合わせがある事故は、速やかに電話等で都の各所管に報告をお願いします。

記

1 報告対象事故等

- ① 死亡事故（誤嚥によるもの等）
 - ② 入院を要した事故（持病による入院等は除く）
 - ③ （②以外の）医療機関での治療を要する負傷や疾病を伴う事故
 - ④ 薬の誤与薬（その後の経過に関わらず、事案が発生した時点で要報告）
 - ⑤ 無断外出
 - ⑥ 感染症の発生
 - ⑦ 送迎車両の車内への利用者の置き去り事故
 - ⑧ 事件性のあるもの（職員による暴力事件等）
 - ⑨ 保護者や関係者とのトラブル発生が予想されるもの
 - ⑩ 施設運営上の事故の発生（不正会計処理、送迎中の交通事故、個人情報流出等）
 - ⑪ 区市町村に虐待通報をした場合（通報した内容等）
 - ⑫ その他特に報告の必要があると施設が判断したもの
- ※ 障害者虐待（疑いを含む）事案については、区市町村（障害児入所施設は児童相談所

もしくは区市町村子供家庭支援センター）への通報義務があります。
※ 事業者側の責任や過失の有無は問いません。

2 報告方法

事故報告書の提出は、事故報告書提出フォームによる報告を原則としますが、死亡事故や事件性の高い事故、報道機関等からの問い合わせが想定される事故等については、発生後直ちに各所管宛電話による報告をお願いします。

また、その後、可能な限り速やかに別紙様式例を参考に各所管提出フォームに事故報告書（第1報）の御提出をいただいた上で、その後続報を提出してください。

事故等に応じて、東京都への報告に加え、保護者・区市町村（原則として実施機関）・関係機関（警察・消防・保健所等）への連絡も行ってください。

※1 事故の状況等によっては、現地確認を実施する場合があります。

※2 事故報告書のファイル名を「【事故報告】施設・事業所名（サービス種別*）第○報」としてください。

*多機能型事業所等の場合は事故に係るサービス種別を記載

(例)【事故報告】〇〇福祉園（生活介護）第1報

3 自然災害発生の際の東京都への報告

近年、台風や地震などの大規模な自然災害が多く発生しています。日頃から、災害等への備えを進め、利用者の安全を確保する体制を整えていただきますようお願いします。

また、施設・事業所の建物の損壊や人的被害が発生した場合には、事故同様、利用者、職員の皆様の安全確保や施設の運営継続等の対応を優先した上で、速やかに被害状況について東京都まで御連絡くださいますようお願いいたします。

4 令和6年度報酬改定に伴う運営の適正化について

令和6年度報酬改定により、別紙1に記載する各事項が未実施の場合等、新たに減算の創設又は見直しが行われているとともに、運営基準の改正も行われておりますので、御確認願います。

5 その他

近年発生している主な重大事故事例について別紙2のとおりまとめました。各施設・事業所での同様の事故の発生を防止するための参考としてください。

6 報告先

【障害者支援施設・生活介護・自立訓練】（都立施設及び都立民間移譲施設を除く）

施設サービス支援課 障害者支援施設担当 電話 03-5320-4156

<提出先>

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1649927325105>

【都立施設及び都立民間移譲施設】

施設サービス支援課 福祉施設運営担当 電話 03-5320-4157

<提出先>

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652842140057>

【就労移行支援・就労継続支援 A 型、B 型・就労定着支援】

地域生活支援課 就労支援担当 電話 03-5320-4158

<提出先>

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652772056618>

【共同生活援助（GH）・短期入所】

地域生活支援課 居住支援担当 電話 03-5320-4151

<提出先>

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652773494182>

【居宅介護・行動援護・重度訪問介護・同行援護・自立生活援助・地域移行支援・地域定着支援】

地域生活支援課 在宅支援担当 電話 03-5320-4325

<提出先>

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652765652394>

【障害児入所施設・児童発達支援・放課後等デイサービス・居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援】

施設サービス支援課 児童福祉施設担当 電話 03-5320-4374

<提出先>

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652351668998>

【重症心身障害児（者）通所事業】

施設サービス支援課 療育担当 電話 03-5320-4376

<提出先>

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652351668998>

指定共同生活援助事業所 }
指定短期入所事業所 } 管理者 殿

東京都福祉局障害者施策推進部
地域生活支援課居住支援担当

施設・事業所における事故報告フォームの変更について

平素から東京都の障害者福祉施策の推進に御協力いただき、ありがとうございます。
標記の件について、「施設・事業所における事故等防止対策の徹底について（通知）」
（令和6年5月9日付6福祉障施第499号東京都福祉局障害者施策推進部長通知）により
事故等が発生した場合の速やかな報告をお願いしたところです。

この度、東京都のシステム変更に伴い、下記のとおり、事故報告フォーム（以下「フォーム」という。）が変更されますので、御協力のほどよろしくお願いいたします。

記

1 変更内容

事故報告については、これまでどおり、フォームへの入力により報告いただきますが、
この度、以下のとおり、フォームのURLが変更されますので、御注意いただきますよう
お願いします。

（変更前）令和6年12月20日（金）18時まで

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652773494182>

（変更後）令和6年12月20日（金）18時以降

<https://logoform.jp/form/tmgform/702093>

なお、死亡事故や事件性の高い事故、報道機関等からの問い合わせが想定される事故等
については、まず、居住支援担当（03-5320-4151）まで一報ください。

また、事故等に応じて、東京都への報告に加え、保護者・区市町村（原則として実施機
関）・関係機関（警察・消防・保健所等）への連絡も行ってください。

※ 事故の状況等によっては、現地確認を実施する場合があります。

2 その他

御質問や御不明点がございましたら以下の連絡先まで御連絡ください。

【お問い合わせ】

東京都福祉局障害者施策推進部

地域生活支援課 居住支援担当

電話 03-5320-4151

各施設・事業所管理者 殿

東京都福祉局障害者施策推進部長
加 藤 み ほ
(公印省略)

施設・事業所における虐待防止体制の整備の徹底について（通知）

平素から東京都の障害者福祉施策の推進に御協力いただき、ありがとうございます。

都においては、施設・事業所に対し、利用者の人権擁護、虐待防止に取り組むようお願いしてきたところでありますが、昨年度も、常勤職員・非常勤職員問わず、支援員による利用者の行動を制止するために過度な有形力行使した身体的虐待、支援員の乱暴な言葉かけによる心理的虐待、支援員による利用者からの預り金の着服といった経済的虐待等の事案が発生しております。

利用者に対する虐待及び不適切な支援は、利用者の身体及び人格を傷つける行為であるとともに、都における障害者（児）施設や居宅介護等の障害福祉サービス及びこれらを運営する法人に対する社会的信用を大きく損なうものであり、誠に遺憾であります。

都においては、障害者虐待について、個々の案件に応じて区市町村と連携して対応するとともに、障害者虐待防止・権利擁護研修を実施する等、障害者虐待防止に向けた取組を行っているところです。

障害者総合支援法に基づく運営基準及び障害者虐待防止法では、各施設・事業所の責務として、虐待防止等のための措置を講じることとされていると同時に、身体拘束の適正化の推進が義務付けられています（下記6参照）。

各施設・事業所におかれましては、日頃より、利用者の人権擁護、虐待防止に取り組まれていることと存じますが、下記のとおり改めて確認、徹底していただきますようよろしくお願いいたします。

また、下記事項は、施設及び事業所が虐待防止体制を整備するにあたり、特に留意していただきたい事項をまとめたものです。上記取組の実施にあたっては十分参考にさせていただきますようお願いいたします。

記

1 利用者の人権擁護・虐待防止のための体制について

- (1) 運営規程への定めと全職種の職員への周知
- (2) 虐待防止委員会（年1回以上）、虐待防止の担当者を設置する等の体制整備

◇虐待防止委員会の役割（運営基準等解釈通知より）

- ・虐待防止のための計画づくり（虐待防止の研修、労働環境・条件を確認・改善するための実施計画づくり、指針の作成）
- ・虐待防止のチェックとモニタリング（虐待が起こりやすい職場環境の確認等）
- ・虐待発生後の検証と再発防止策の検討（虐待やその疑いが生じた場合、事案検証の上、再発防止策を検討、実行）

- （３）倫理綱領・行動指針等の制定、虐待防止のための指針・虐待防止マニュアルの作成、及び虐待防止啓発掲示物や相談・通報・届出先掲示物等の周知徹底 など

◇虐待防止のための指針に規定する項目例（運営基準等解釈通知より）

- ・事業所における虐待防止に関する基本的な考え方
- ・虐待防止委員会その他施設内の組織に関する事項
- ・虐待防止のための職員研修に関する基本方針
- ・施設内で発生した虐待の報告方法等の方策に関する基本方針
- ・虐待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
- ・その他虐待防止の適正化の推進のために必要な基本方針

２ 人権意識、知識や技術向上のための研修の実施について

- （１）全職種の職員を対象にした虐待防止や人権意識を高めるための研修
（２）障害特性を理解し適切に支援ができるような知識と技術を獲得するための研修
（３）事例検討

※虐待防止のための研修は、年１回以上（新規採用時には必ず）実施すること

※研修対象者については、常勤・非常勤に関わらず、また、福祉職の職員に限らず事務員・調理員・運転手等、全職種の職員について、受講させること

※職場内研修のみならず、職場外研修の充実化も図ること

３ 虐待を防止するための取組について

- （１）管理者による日常的な支援場面の把握、風通しの良い職場づくり
（２）非常勤職員を含めた全職種の職員に対する虐待防止マニュアルの周知徹底
（３）全職種の職員に対する、定期的な虐待防止チェックリストの実施とその活用

４ 通報義務について

障害者虐待（疑いを含む。）については、障害者虐待防止法に基づき区市町村（実施機関）へ通報する義務がありますので、必ず区市町村に通報した上で行政と連携して対応してください。

障害者虐待防止法では、施設や事業所の中で障害者虐待の疑いのある事案が起きたときには「通報義務」があり「通報しない」選択肢はありません。区市町村虐待防止センターに通報し、区市町村、都道府県の事実確認をうけることが必要です。

※ 障害児入所施設に入所する児童への虐待については、児童福祉法に基づき、児童相談所もしくは区市町村子供家庭支援センターに通告します。

※ 児者一体で運営されている施設においては、児童福祉法に基づく給付を受けている場合は児童福祉法、障害者総合支援法に基づく給付を受けている場合は障害者虐待防止法の対象となります。

※ また、虐待等を発見した職員が、直接区市町村等へ通報する場合、通報した職員は通報したことを理由に解雇その他不利益な取り扱いを受けないこととされています。各施設・事業所におかれましては、通報先や通報者の保護について日頃から職員に周知し、障害者虐待防止法に対する理解を深めてください。

※ 各施設・事業所におかれましては、区市町村へ通報後、事故報告書を作成いただき、事故報告フォームより、各担当宛に提出してください。

5 身体拘束の禁止について

障害者総合支援法に基づく運営基準では、サービス提供にあたり、利用者又は他の利用者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、身体拘束等を行ってはならないとされています。やむを得ず身体拘束等を行うときは所定の手続き（①組織による決定と個別支援計画への記載、②本人・家族への十分な説明、③必要な事項の記録）を経るようご注意ください（詳細は「7 参考資料」記載の手引き参照）。

なお、身体拘束の要件に該当しなくなった場合においては、速やかに解除することについても御留意願います。

6 運営基準の改正による取組の強化について

虐待防止の更なる推進と身体拘束の適正化の推進のため以下のとおり施設・事業所の取組が令和4年度より義務化されるとともに、令和6年度報酬改定において、新たな減算規定の創設及び減算額の増額などの制度改正がありましたので、以上の取組とあわせ、運営基準・解釈通知等も必ず御確認ください。

（1）虐待防止について

- ① 虐待防止委員会の定期的な開催と委員会での検討結果の従業者への周知徹底
- ② 従業者への定期的な研修の実施
- ③ 虐待の防止等のための担当者の設置

※ 虐待防止に係る上記運営基準を満たしていない場合は、基本報酬が減算となります。

（2）身体拘束の適正化について

- ① 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討するための委員会の定期的な開催と委員会での検討結果の従業者への周知徹底
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- ④ 従業者への定期的な研修の実施

※ 身体拘束の適正化に係る上記運営基準を満たしていない場合は、基本報酬が減算となります。

7 参考資料

以下の厚生労働省ホームページのリンク先に掲載されている、障害者の虐待防止に係る通知及び手引き等についてもご確認願います。

厚生労働省ホームページリンク先

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/gyakutaiboushi/index.html

担当：東京都福祉局障害者施策推進部

【障害者支援施設・生活介護・自立訓練】

施設サービス支援課 障害者支援施設担当

電話 03-5320-4156 FAX 03-5388-1407

【就労移行支援・就労継続支援 A 型、B 型・就労定着支援】

地域生活支援課 就労支援担当

電話 03-5320-4158 FAX 03-5388-1408

【共同生活援助（GH）・短期入所】

地域生活支援課 居住支援担当

電話 03-5320-4151 FAX 03-5388-1408

【居宅介護・行動援護・重度訪問介護・同行援護・自立生活援助・
地域移行支援・地域定着支援】

地域生活支援課 在宅支援担当

電話 03-5320-4325 FAX 03-5388-1408

【障害児入所施設・児童発達支援・放課後等デイサービス・居宅
訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援】

施設サービス支援課 児童福祉施設担当

電話 03-5320-4374 FAX 03-5388-1407

【重症心身障害児（者）通所事業】

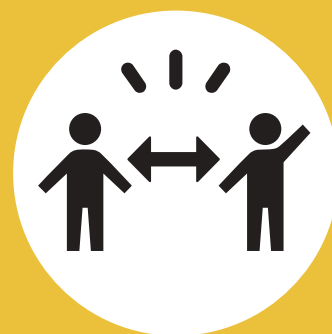
施設サービス支援課 療育担当

電話 03-5320-4376 FAX 03-5388-1407

指定障害福祉サービス事業者向けホームページ情報

場所	情報内容	リンク先
東京都	東京都における指導監査部情報 ・ 検査基準	https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kiban/shidoukensa/youkoutou/sidoukijyun.html
	・ 指導検査結果	https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kiban/shidoukensa/houjinshisetuzaitakujoho.html
	東京都障害者サービス情報 ・ 届出等の案内 ・ 各様式 ・ 事業者向け通知、情報 ・ 基準、通知等 ・ 集団指導資料	https://www.shougai.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/
	東京都感染症対策 ・ 感染症対策に関する情報、通知関係	https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/index.html
厚生労働省	厚生労働省法令等データベースサービス ・ 法令、通知等	https://www.mhlw.go.jp/hourei/
	障害福祉サービス等情報	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai-shahukushi/service/index.html
東京都社会福祉協議会	運営適正化委員会事業（苦情対応）	https://www.tcs.w.tvac.or.jp/activity/tekiseika/

障害福祉サービス事業所等における 感染対策指針作成の手引き



令和4年3月

MS&ADインターリスク総研株式会社

目 次

はじめに.....1

- 1. 感染対策指針について 2
- 2. 本書の対象 5
- 3. 関係法令 6

I. 平常時の対策.....7

- 1. 総則..... 7
 - (1) 目的 7
- 2. 体制..... 8
 - (1) 委員会の設置・運営 8
 - (2) 役割分担 10
 - (3) 指針の整備 10
 - (4) 研修 11
 - (5) 訓練 12
- 3. 日常の支援にかかる感染管理(平常時の対策) 13
 - (1) 利用者の健康管理 13
 - (2) 職員の健康管理 15
 - (3) 標準的な感染予防策 17
 - (4) 衛生管理 19

II. 発生時の対応.....21

- 1. 発生状況の把握 21
- 2. 感染拡大の防止 22
- 3. 医療機関や保健所、行政関係機関との連携 23
- 4. 関係者への連絡 25
- 5. 感染者発生後の支援(利用者、職員ともに) 26

III. 各サービス類型の固有事項.....27

- 【入所・入居系】 27
 - 日常支援に係る感染管理(平常時の対策) 27
 - 発生時の対応 28
- 【通所系】 29
 - 日常支援に係る感染管理(平常時の対策) 29
 - 発生時の対応 30
- 【訪問系】 31
 - 日常支援に係る感染管理(平常時の対策) 31
 - 発生時の対応 32

巻末資料 33

- 感染対策指針ひな形【標準版】 33
- 感染対策指針ひな形【簡易版】 40

はじめに

障害福祉サービス事業所等では令和3年度報酬改定に伴う基準省令の改正により、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止に関する取り組みや業務継続計画の策定等が義務化されました。

障害福祉サービス事業所等は、厚生労働省から令和2年度に示された「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」や「新型コロナウイルス感染症の業務継続ガイドライン」を参考に、自施設・事業所等の実情を踏まえながら、感染対策や、業務継続計画の策定等にそれぞれ取り組み始めているところです。

この感染対策の一環として、各施設・事業所には、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を策定することも義務付けられていますが、この指針の作成の参考となる情報を分かりやすく示すことも有用と考えられます。

このため、本事業では、障害福祉サービス事業所等が、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を作成する際に参考となる手引きとひな形を作成しました。各施設・事業所等の感染対策取り組みが円滑に進むための推進ツールとしてお役立てください。

MS&ADインターリスク総研株式会社

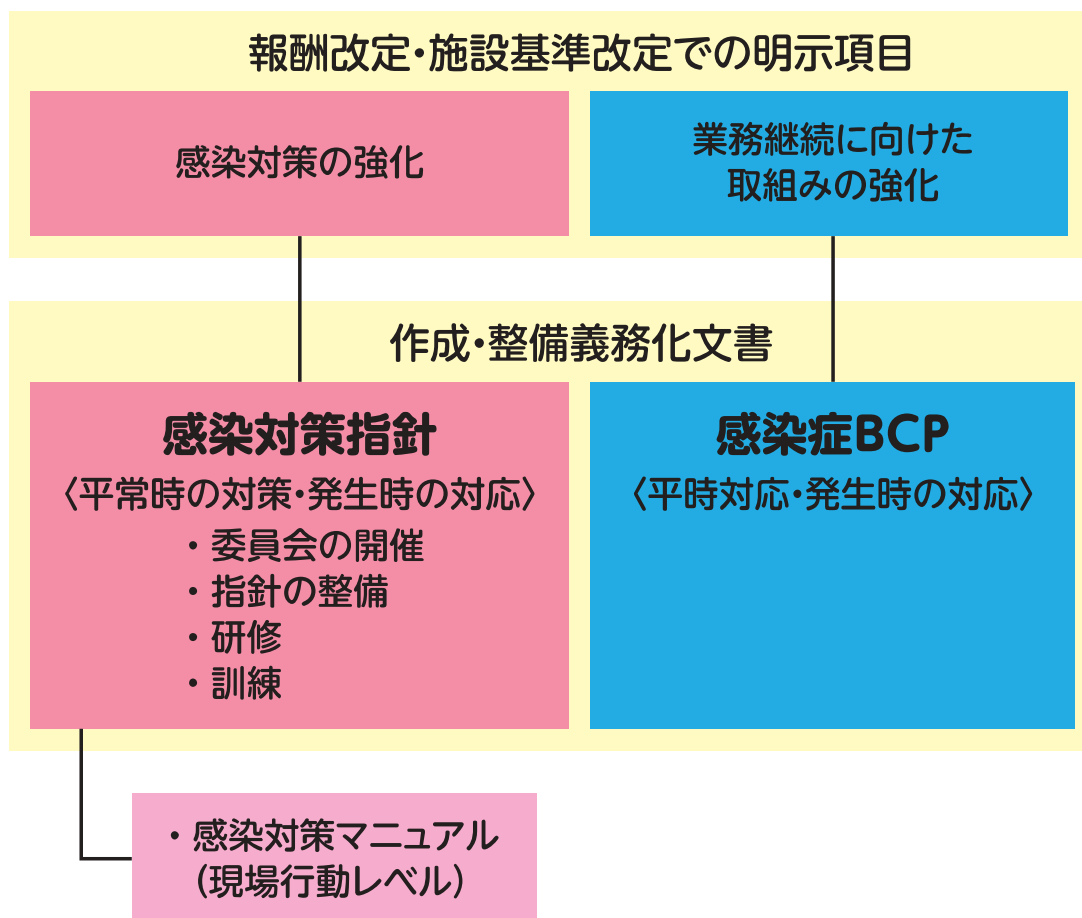
令和4年3月



1. 感染対策指針について

【感染対策指針の位置づけ】

- ・ 本手引・ひな形の目的は、各施設・事業所等が取組む感染対策に関する基本的な方針を示し、感染症の予防、拡大防止のための取組みを円滑に進めるための推進ツールとして活用されることである。
- ・ 本手引・ひな形はあくまで基本である。各施設・事業所等の規模、その他固有の状況を踏まえ、適宜項目の追加・修正・削除等加工しながら、組織的な検討を重ねた上で指針を作成することが重要である。



< 目的 >

- ・ **感染対策指針**：感染対策に関する基本的な方針
- ・ **感染対策マニュアル**：現場の行動レベルでの具体的な対策方法を示す
- ・ **感染症BCP(業務継続計画)**：感染症発生時における業務継続

【感染対策指針と感染対策マニュアル、感染症BCPの内容の比較(イメージ)】

項目		(義務化) 感染対策 指針	(参考) 感染対策 マニュアル	(義務化) 感染症BCP
平常時の対策	体制の整備(委員会等、感染対策のための体制)	◎	—	△
	体制の整備(業務継続のための体制)	—	—	◎
	連絡先の整理	○	△	◎
	備蓄	—	—	◎
	研修・訓練	◎	—	◎
	健康管理	◎(管理)	◎(方法)	△
	感染予防対策	◎(管理)	◎(方法)	△
	衛生管理	◎(管理)	◎(方法)	△
	ウイルスの特徴	—	◎	△
感染(疑い)者 発生時の対応	情報共有・情報発信	◎	○	◎
	感染拡大防止対策(消毒、ゾーニング方法等)	◎(管理)	◎(方法)	△
	ケアの方法	◎(管理)	◎(方法)	△
	職員の確保	△	—	◎
	業務の優先順位の整理	—	—	◎
	労務管理	—	—	◎

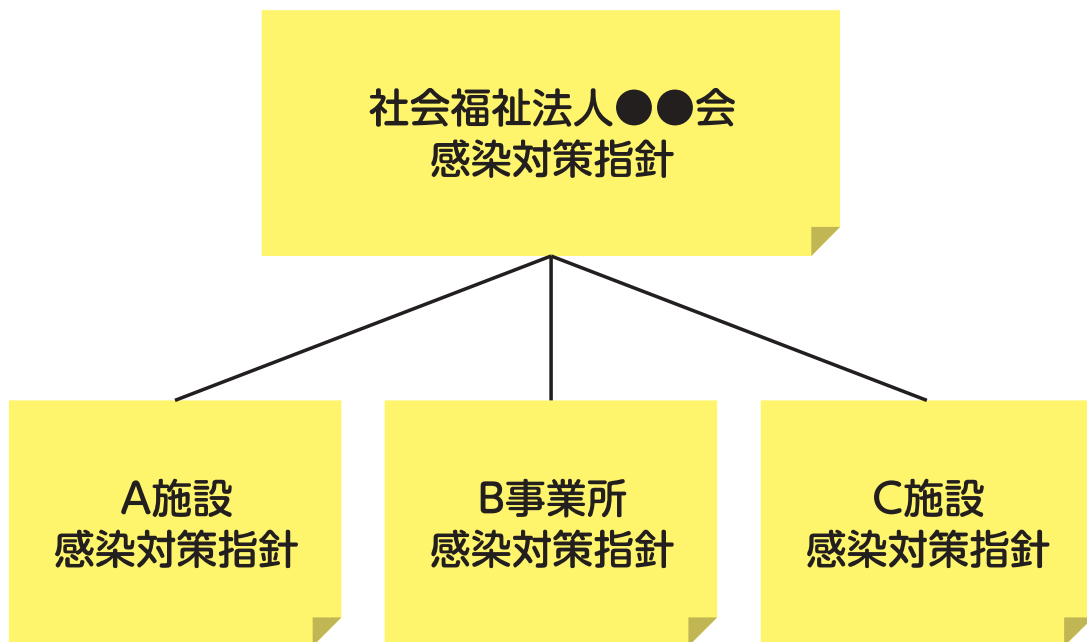
出典:厚生労働省 障害福祉サービス施設・事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドラインより一部変更

※『平常時の対策』では、日頃からの対策や世間一般での感染症流行時の対策について示し、
『(感染(疑い)者)発生時の対応』では、自施設内で利用者や職員の感染(疑い)者が発生した時
の対策について示す。

【作成単位】

- ・ 指針は施設・事業所等单位で作成することを基本とする。
- ・ 複数の施設・事業所等を持つ法人では、法人本部としての指針も別途作成すること考えられる。
- ・ 法人本部の指針を別途作成する場合には、施設・事業所等単位の指針は連動していること、法人本部は各事業所等と連携しながら指針を作成することが望まれる。

【参考】法人本部の指針と施設・事業所等単位の指針の関係



2. 本書の対象

本書での対象サービス類型は以下のように分類する。

(参考：障害福祉サービス事業所等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)

【サービス分類】

(1)入所・入居サービス

施設入所支援、療養介護、共同生活援助、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設

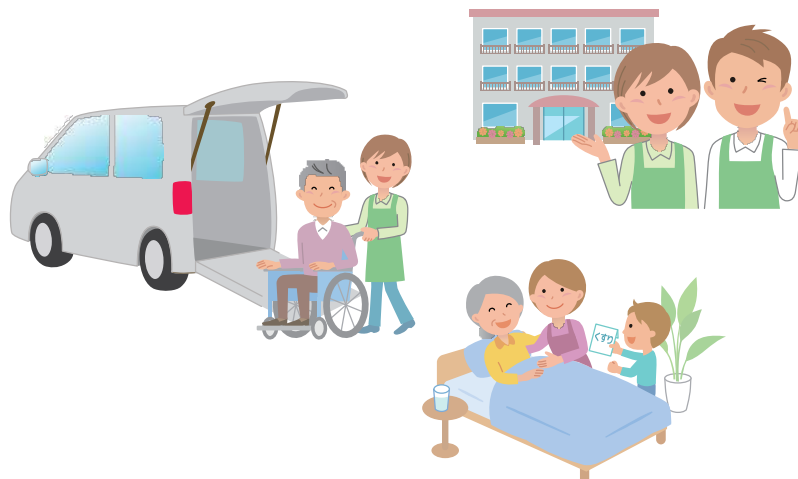
(2)通所サービス

生活介護、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型、
就労継続支援B型、就労定着支援、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス

(3)訪問サービス

居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援、保育所等訪問支援、
居宅訪問型児童発達支援

- ➡「短期入所」については、「通所系」の対応を基本としつつ、必要に応じて「入所・入居系」を参考とすること。
- ➡「自立生活援助」「地域相談支援」「計画相談支援」「障害児相談支援」については、「訪問系」の対応を参考とすること。



3. 関係法令

障害福祉サービス事業所等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものです。そのため、十分な感染対策を前提とし、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要となります。

障害福祉サービス事業所等における感染対策については、法律や政令などによって規定されている場合や通知による技術的助言などで示されています。このため、感染に関する理解を促すとともに、サービス提供側の管理体制も整えておく必要があります。地域における感染症の流行状況等を把握し、職員1人ひとりが日頃から感染対策を意識し、感染防止に向け取り組むことが重要です。

(1) 感染症法

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)に基づき、医師から感染症発生の届出を受理した保健所は、集団感染が疑われる場合等必要に応じて、感染源、感染経路の特定や感染を受けた可能性がある接触者の把握のための積極的疫学調査を行い、感染症のまん延防止対策を実施します。そのため、障害福祉サービス事業所等においては、保健所が行う積極的疫学調査に協力し、感染症の拡大防止に努める必要があります。

また、感染症のまん延を防止するための措置として就業制限や入院等が行われますが、感染症法では、これらの措置について、人権に配慮した手続きが規定されています。

(2) 障害者総合支援法

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(障害者総合支援法)に基づき、指定を受けた障害福祉サービス等事業所や障害者支援施設に対しては、基準省令において感染対策や衛生管理の実施に係る規定があります。また、新型コロナウイルス感染症の流行という経験から、日頃の支援の現場における感染対策の強化、感染症流行時のケアや職員の健康管理など各種対応の徹底が求められています。

(3) 児童福祉法

児童福祉法では、障害児通所支援事業所や障害児入所施設は、障害児の使用する設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講ずるとともに、健康管理等に必要となる機械器具等の管理を適正に行わなければならないと規定しており、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように措置を講じなければならないとしています。

I. 平常時の対策



●法人の理念なども反映させ、感染対策マニュアルや感染症BCP(業務継続計画)と一体的な内容となるよう、文書の位置づけを明確にしましょう。

1. 総則

(1) 目的 1

障害福祉サービス事業者等には、利用者の健康と安全を守るための支援が求められている。入所者の安全管理の観点から感染対策は、きわめて重要であり、利用者の安全確保は施設の責務であることから、感染を未然に防止し、感染症が発生した場合、拡大しないよう可及的速やかに対応する体制を構築することが必要である。

この指針は、感染予防・再発防止対策及び集団感染事例発生時の適切な対応等施設における感染予防対策体制を確立し、適切かつ安全で、質の高い支援の提供を図ることを目的とする。



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

イ 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

指定障害者支援施設等における「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」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、指定障害者支援施設等内の衛生管理(環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等)、日常の支援にかかる感染対策(標準的な予防策(例えば、血液・体液・分泌液・排泄物(便)などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め)、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目)等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。また、発生時における指定障害者支援施設等内の連絡体制や前記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「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」も踏まえて検討すること。

※障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスや、児童福祉法に基づく障害児通所支援及び障害児入所施設の運営基準にも同様の規定があります。

2. 体制

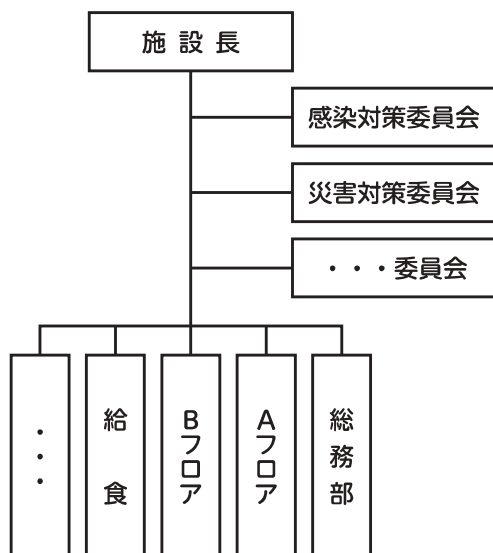
(1) 委員会の設置・運営

① 目的 2

施設内の感染症の発生や発生時の感染拡大を防止するために、感染対策委員会を設置する。

感染対策委員会は、運営委員等の施設内の他の委員会と独立して設置・運営する。

② 位置づけ



- 感染対策委員会設置の目的や位置づけをわかりやすく記載しましょう。
- 組織図などを用い記載するとわかりやすくなります。

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

ア 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

当該指定障害者支援施設等における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（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、生活支援員、栄養士又は管理栄養士）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。

感染対策委員会は、入所者の状況など指定障害者支援施設等の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

感染対策委員会は、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。ただし、障害のある者が参加する場合には、その障害の特性に応じた適切な配慮を行うこと。この際、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」等を遵守すること。

なお、感染対策委員会は、運営委員会など指定障害者支援施設等の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。

また、指定障害者支援施設等外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

※障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスや、児童福祉法に基づく障害児通所支援及び障害児入所施設の運営基準にも同様の規定があります。



●幅広い職種で、構成することが推奨されていますが、手引きは一例ですので、施設や事業所の職員の配置状況に合わせて検討しましょう。



●おおむね3か月に1回以上の定期的な開催と感染症の流行期を勘案した随時開催が望ましいとされています。

●感染対策委員会の実施方法は、状況に応じてwebやテレビ電話などを活用しましょう。

●開催方法は、障害のある方が参加される場合等についても十分考慮しましょう。

③活動内容

感染対策委員会の主な活動内容は、以下の通りとする。

- 施設の感染課題を明確にし、感染対策の方針・計画を定める。
- 感染予防に関する決定事項や具体的対策を施設全体に周知する。
- 施設における感染に関する問題を把握し、問題意識を共有・解決する。
- 利用者・職員の健康状態を把握する。
- 感染症が発生した場合、適切に対処するとともに、感染対策及び感染拡大防止の指揮を執る。
- その他、感染関連の検討が必要な場合に、対処する。

④委員会構成メンバー 3

感染対策委員会は、各部署から選出し、構成する。

感染対策委員会のメンバーは次の通りとする。

- 施設長
- 事務長
- 医師
- 看護職員
- 生活支援員
- 管理栄養士

⑤運営方法 4

感染対策委員会は、3か月毎に1回定期的に開催する。●月、●月、●月の第3●曜日に実施する。また、感染症発生時には、必要に応じて随時開催する。

会議の詳細(実施時間や内容、検討事項、開催方法等)は、感染対策委員会開催1週間前までに事務長より各メンバーへ連絡する。

(2) 役割分担 5

各担当の役割分担は、以下の通りとする。

役割	担当者
施設全体の管理	施設長
感染対策委員会実施のための各所への連絡と調整	事務長
医療・治療面の専門的知識の提供	医師
感染対策担当者 6 医療の提供と感染対策の立案・指導 利用者、職員の健康状態の把握	看護職員
支援現場における感染対策の実施状況の把握 感染対策方法の現場への周知	生活支援員
食事の提供状況の把握 利用者の栄養状態の把握	管理栄養士

(3) 指針の整備 7

感染対策委員会は、感染に関する最新の情報を把握し、研修や訓練を通して課題を見つけ、定期的に指針を見直し、更新する。



- 感染対策委員会の役割分担を明記しましょう。
- メンバーの責務や役割を明確にしましょう。
- 感染管理の取組みを現場に共有、推進できるメンバーが望ましいでしょう。
- 小規模な法人では、医療関係職や管理栄養士がいない場合も多いため、施設・事業所の状況に合わせ検討しましょう。



- 「感染対策担当者」を設置しましょう。
- 「感染対策担当者」は、看護師が望ましいとされています。



- 3年に1度など見直し時期を明記してもいいでしょう。
- 更新履歴は、表紙裏や巻末などに必ず記載しましょう。



●研修の回数や内容は、規定されています。計画的に実施できるように準備しましょう。

(4) 研修⁸

感染対策の基本的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、本指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的な支援の励行を行うものとする。

指針に基づいた研修プログラムを作成し、全職員を対象に定期的に年2回以上、かつ、新規採用時に感染対策研修を実施する。研修の企画、運営、実施記録の作成は、感染対策委員会が実施する。

対象	全職員	新規入職者
開催時期	●月、●月	入職時
目的	感染予防対策と 感染症発生時の対応方法	感染対策の重要性と 標準予防策の理解

研修講師は、感染対策委員会が任命する。

研修内容の詳細（開催日時、講師、方法、内容等）は、研修1か月前に、全職員に周知する。

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

ウ 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

従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、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、当該指定障害者支援施設等における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的な支援の励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該指定障害者支援施設等が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要である。また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託を受けて行う者に対しても、指定障害者支援施設等の指針が周知されるようにする必要がある。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、厚生労働省「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」等を活用するなど、指定障害者支援施設等内で行うものでも差し支えなく、当該指定障害者支援施設等の実態に応じ行うこと。

(5) 訓練⁹

感染者発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた本指針及び研修内容に基づき、全職員を対象に年2回以上の訓練を実施する。

内容は、役割分担の確認や、感染対策をした上での支援の演習などを実施するものとする。

訓練方法は、机上訓練と実地訓練を組み合わせながら実施する。訓練の企画、運営、実施記録の作成は、感染対策委員会が実施する。

訓練内容の詳細（開催日時、実施方法、内容等）は、訓練1か月前に、全職員に周知する。

対象	全職員	
開催時期	●月	●月
目的	感染対策マニュアルや感染症BCPを利用した行動確認	感染症発生時の対応訓練



●訓練の回数や内容は、規定されています。計画的に実施できるように準備しましょう。

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

エ 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練

平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年2回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、指定障害者支援施設等内の役割分担の確認や、感染対策をした上での支援の演習などを実施するものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

3. 日常の支援にかかる感染管理 (平常時の対策)

(1) 利用者の健康管理



- 対策を実施管理する担当者を決めましょう。
- 対応事項が速やかに実施できるよう、複数の部署、担当者との協力体制を整えましょう。



- 日常の感染管理のうち、利用者の健康管理に関する内容(利用者からの感染リスク、利用者の感染対策状況など)について記載しましょう。

対応部署(担当) 10

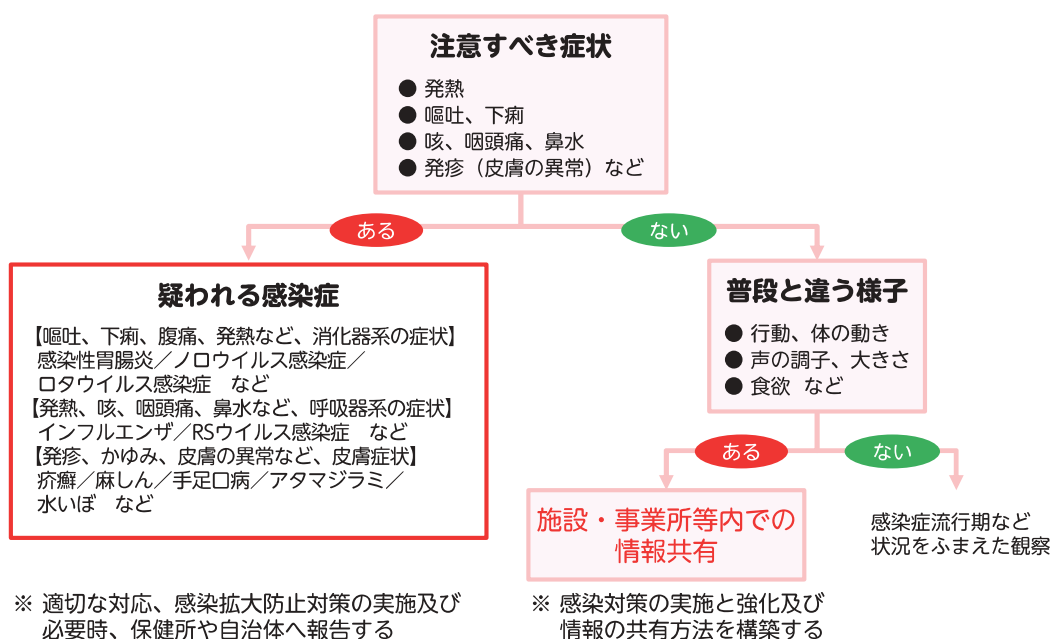
主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

担当者は、利用者の健康を管理するために必要な具体的な対策を講じる。

対応事項 11

実施する内容	
☐	①利用開始以前の既往歴について把握する
☐	②利用者の日常を観察し、体調の把握に努める
☐	③利用者の体調、様子などを共有する方法を構築する
☐	④利用者に対し、感染対策の方法を教育、指導する
☐	⑤利用者の感染対策実施状況を把握し、不足している対策を支援する

日常の体調観察ポイント



〈対応事項解説〉

- ①利用者が感染源となりうる病原体(血液媒介病原体など)を保有している場合、適切な対処方法を職員に周知し、職業感染を予防する必要がある。また、再燃の可能性がある感染症についても早期発見するために、利用開始前の感染症を中心とした既往歴などを把握する必要がある。**12**
- ②利用者の感染対策としては、毎日の健康管理が重要である。自発的に体調不良を訴えられない利用者が多く、普段から接している職員が注意深く観察し、普段と違う様子(体の動き、声の調子・大きさ、食欲など)も含め、利用者の体調を把握する。**13**
- ③施設内で感染を拡大させないためには、利用者の体調不良や普段と違う様子に気付いた時に、速やかに情報を共有する必要がある。感染症の場合、早期発見、早期対応が重要であるため、利用者情報を共有するための方法を構築する。
- ④利用者自身が感染対策を実施することが困難な場合でも、障害特性に応じた支援を実施することが望まれる。コミュニケーションの方法等を工夫し、十分な説明を実施して、協力が得られるよう支援する。
- ⑤利用者の作業場面や生活場面での感染リスクを把握し、個人の特性に合った対策を検討、実施する。**14**



●既往歴なども個人情報にあたります。個人情報の取り扱いには、十分に注意しましょう。



●注意すべき症状を把握し、発見時は速やかに報告、対処しましょう。

＜注意すべき症状＞

- ・発熱
- ・嘔吐
- ・下痢
- ・咳、咽頭痛、鼻水
- ・発疹(皮膚の異常)など



●利用者の生活環境を踏まえ、利用者自身に出来ること、出来ないことを明確にしましょう。

●利用者自身ができない部分に対して、必要かつ具体的な感染対策を支援しましょう。

～施設・事業所等からの参考情報～

利用者のマスク着用

【利用者のマスク着用の工夫】

マスクを着用してもらうことが困難な利用者が多い中、マスクの着用がうまくいった働きかけとして、

- ウイルスについて視覚的に「絵」で伝え、マスク着用の重要性を伝えた
- 利用者本人の好きな素材、色、柄のマスクを作成し、着用できるよう工夫した などの声が聞かれました。

【マスクが着用できない利用者への対応】

厚生労働省は、障害の特性や状況(自分で外すことが出来ない、呼吸器疾患がある、異食の可能性があるなど)によっては、「マスクの着用を強制するべきではない」としています。

万が一、利用者が感染していた場合でも、職員自らが十分な感染対策を実施することで、感染を拡大させないよう(職員自身が感染しない、職員が媒介しないための)具体的な対策を講じましょう。



●感染に関する職員の健康状態を管理するために必要な確認事項や評価、指導内容を記載しましょう。

(2) 職員の健康管理

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

担当者は、職員の健康を管理するために必要な対策を講じる。

対応事項 15

実施する内容	
☐	①入職時の感染症の既往やワクチン接種状況を把握する
☐	②定期健診の必要性を説明し、受診状況を把握する
☐	③職員の体調把握に努める
☐	④体調不良時の申請方法を周知し、申請しやすい環境を整える
☐	⑤職員へ感染対策の方法を教育、指導する
☐	⑥職員の感染に対する知識を評価し、不足している部分に対し、教育、指導する
☐	⑦ワクチン接種の必要性を説明し、接種を推奨する
☐	⑧業務中に感染した場合の方針を明確にし、対応について準備する

～施設・事業所等からの参考情報～

濃厚接触者特定に関する工夫

新型コロナウイルスの感染者が発生した施設では、濃厚接触者の特定に必要以上に時間がかかったという話が聞かれました。

「一般的な濃厚接触者の特定方法に加え、感染防護具の着用状況、支援の内容や利用者と接していた時間などの情報が必要になったため、調査するのに時間がかかった。」ということでした。

そこで、毎日の支援の状況(特に濃厚な支援の有無や時間、支援時の个人防护具の着用状況など)や職員の行動(休憩場所や同席者など)を記入してもらい、職員の動向を把握する「行動調査表」を作成し、いざという時に備えた施設もあります。

⇒次ページ参考資料「職員の行動調査表」

〈対応事項解説〉

- ①入職後の職業感染に備え、感染症の既往歴やワクチン接種の状況を把握する。
- ②定期的な健康診断は、法律上の義務(労働安全衛生法第66条)であることから、適切な指導を行い、受診を勧める。また、受診状況についても把握する。
- ③障害福祉サービスを提供する上で、職員の健康管理は重要である。体調管理の重要性を指導するとともに、体調不良時は速やかに施設に報告し、医療機関を受診するよう指導する。**16**
- ④体調不良時は、出勤見合わせなど、施設内に感染を「持ち込まない」ための対策を講じるよう指導するとともに、休みやすい環境を整備する。
- ⑤感染対策マニュアルに則り、職員へ感染対策方法を教育、指導する。
- ⑥感染対策の必要性や方法、感染症の理解、発生時の対応など、理解や対策が不十分な職員に対しては、再教育を実施する。
- ⑦ワクチンの接種に関しては、必要性や利益を説明し、推奨する。但し、アレルギーなど実施できない事情もあるため、充分配慮する。**17**
- ⑧標準予防策などの対策を講じて、職業感染した場合に備え、業務中の感染に対する方針を明確にし、対応(報告体制、適切な処置、予防薬の投与、労災対応など)を準備する。



- サービスを提供するうえで、職員の健康管理は非常に重要です。
- 定期健診の義務や体調管理の必要性を理解してもらいましょう。



- ワクチン接種に関しては、自身を守るためにも、利用者を守るためにも可能な限り実施を推奨しましょう。
- ワクチンの接種に関するリスク(危険)とベネフィット(利益や恩恵)を伝え、職員が適切に判断できる環境を整えましょう。

参考資料 職員の行動調査票 (体調管理及び濃厚接触者特定のための資料として活用)

※下記、感染症対策を実施していることを前提に記載してください。

- ① 食事、水分補給、口腔ケア時:マスク・フェイスシールド・エプロン着用
- ② 入浴、排泄介助、更衣介助時:マスク・エプロン・手袋着用
- ③ 爪切り・髭剃り時:マスク・フェイスシールド着用

日付	AM	PM	食事介助	定時 水分補給時	休憩場所	休憩同席者	15分以上の支援	感染防護 対応
例 8/3	1階コール	①入浴介助 ②会議	朝: 昼:Aエリア 夕:Gエリア	フェイスシールド (あり・なし)	交流スペース・休憩室・車内・ 外食()	●●さん ○○さん	A様、失便対応後、衣類洗濯実施 B様、嘔吐処理実施 C様と面談実施(マスク、フェイスシールド着用)	実 施 ・ 未実施
/			朝: 昼: 夕:	フェイスシールド (あり・なし)	交流スペース・休憩室・車内・ 外食()			実 施 ・ 未実施
/	↑ コール当番あり		↑ 利用者利用 エリアを限定	フェイスシールド (あり・なし)	交流スペース・休憩室・車内・ 外食()	↑ 職員間を イメージ		実 施 ・ 未実施
/			朝: 昼: 夕:	フェイスシールド (あり・なし)	交流スペース・休憩室・車内・ 外食()			実 施 ・ 未実施



●日常の支援を実施する上で、必要な感染対策について明記しましょう。

(3) 標準的な感染予防策

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

対応事項 18

実施する内容	
A.職員の感染予防策	
☐	①手指衛生の実施状況(方法、タイミングなど)を評価し、適切な方法を教育、指導する
☐	②个人防护具の使用状況(着用して行うケアと着用状況、着脱方法など)を評価し、適切な方法を教育、指導する
☐	③食事支援時の対応を確認し、適切な方法を指導する
☐	④排泄支援時の対応を確認し、適切な方法を指導する
☐	⑤医療処置時の対応を確認し、適切な方法を指導する
☐	⑥上記以外の支援時の対応を確認し、適切な方法を指導する
B.利用者の感染予防策	
☐	①食事前、排泄後の手洗い状況を把握する
☐	②手指を清潔に保つために必要な支援について検討し、実施する
☐	③共有物品の使用状況を把握し、清潔に管理する
C.その他	
☐	①十分な必要物品を確保し、管理する

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について
(厚生労働省HP) https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

入所系マニュアル https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225_nyuusyo-2_s.pdf
通所系マニュアル https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225_tuusyo-2_s.pdf
訪問系マニュアル https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225_houmon-2_s.pdf

〈対応事項解説〉

A.職員の感染予防策

感染症の種類や体調によっては、感染していても症状がでない場合がある。利用者が十分な感染対策を実施できないことも多いため、職員は自分自身を守るためにも、施設内で感染を「拡大させない」ためにも、十分な感染予防策を実施することが重要である。また、職員自身が感染している場合もあるため、自身が感染していた場合を想定した行動（マスク着用や手指衛生などの感染対策）をとることで、施設内で感染を「拡大させない」ようにする。**19**

- ①手指衛生は、感染対策の基本である。利用者や職員自身を守るために、「1ケア（処置）1手洗い」「ケア（処置）前後の手洗い」状況について、定期的に実施状況を評価する。衛生的手洗いの方法や適切な手指消毒の方法と必要なタイミングについて実施状況を確認評価し、必要時指導する。
- ②个人防护具（マスク、手袋含む）の適切な使い方、着脱方法や着脱場所、脱衣後の取り扱いや注意事項などについて確認し、必要時指導する。
- ③食事支援前の手洗い、食事に使用する食器類の衛生管理等など、食事支援実施時の感染対策について対応を評価し、必要時、教育、指導する。
- ④オムツ交換、排泄の介助時など、排泄支援実施時の感染対策について対応を評価し、必要時、教育、指導する。
- ⑤喀痰吸引、経管栄養、膀胱留置カテーテル管理など、医療処置実施時の感染対策について対応を評価し、必要時、教育、指導する。
- ⑥上記以外の支援実施時の感染対策について対応を評価し、必要時、教育、指導する。

B.利用者の感染予防策 **20**

- ①手指を介して感染が広がる可能性は高く、特に食事前や排泄後の手洗いは重要である。そこで、利用者の手洗い状況を把握し、必要時対策を検討する。
- ②自発的に十分な手洗いが出来ない利用者に対し、清潔を保つための支援状況を評価し、支援方法を検討、強化する。
- ③感染予防策としては、極力共有物品を使用しないことが望ましいが、やむを得ず使用する場合、共有物品の把握と適切に消毒し、管理する。

C.その他

- ①適切な感染対策を実施するために必要な感染対策物品（マスク、手袋、エプロン、消毒液等）の品目と量を特定した上で、十分な感染対策物品を確保、管理する。



- 施設内に感染症を「持ち込まない」「拡げない」ために、感染予防策を徹底しましょう。
- 感染予防策の実施状況について、確認し評価しましょう。



- 利用者に感染予防策を実施してもらうことは、難しいと思いますが、出来るだけ協力してもらえよう働きかけましょう。



- 衛生管理に関して、必要な確認事項や評価、指導内容を記載しましょう。
- それぞれの担当者を明記しましょう。

(4) 衛生管理

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

対応事項 **21**

実施する内容	
A.環境整備	
☐	①整理整頓、清掃を計画的に実施し、実施状況を評価する
☐	②換気の状況(方法や時間)を把握し、評価する
☐	③トイレの清掃、消毒を計画的に実施し、実施状況を評価する
☐	④汚物処理室の清掃、消毒を計画的に実施し、実施状況を評価する
☐	⑤効果的な環境整備について、教育、指導する
B.食品衛生	
☐	①食品の入手、保管状況を確認し、評価する
☐	②調理工程の衛生状況を確認し、評価する
☐	③環境調査の結果を確認する
☐	④調理職員の衛生状況を確認する
☐	⑤課題を検討し、対策を講じる
☐	⑥衛生的に調理できるよう、教育、指導する
C.血液・体液・排泄物等の処理	
☐	①標準予防策について指導する
☐	②ケアごとの標準予防策を策定し、周知する
☐	③処理方法、処理状況を確認する
☐	④適切な血液・体液・排泄物等の処理方法について、教育、指導する

〈対応事項解説〉

A.環境整備

- ①感染を防止するためには、施設内の環境整備が重要である。計画的に整理整頓、清掃を実施するとともに、実施状況を評価し、清潔な環境が保たれるように管理する。
- ②空気中に飛散する病原体を排出するためにも換気は重要である。定期的な換気の状態を評価するとともに、清掃や汚物処理後等、適切に換気が行われているか確認し、必要時指導する。
- ③不潔になりやすいトイレや手洗い場は、定期的に清掃や消毒を実施し、清潔な環境を保てるよう管理する。
- ④汚物処理室内に感染源となりうる排泄物等が集まることから、定期的に清掃や消毒を実施し、清潔に保てるよう管理する。
- ⑤整理整頓や清掃、消毒を効果的に実施するために、実施方法を周知、教育する。

B.食品衛生

- ①施設内で、飲食物を提供する機会は多く、食品の衛生管理が重要である。食品の入手、保管時は、食材によって適切に環境を整え、温度管理する。必要時、管理方法を見直す。
- ②調理工程で、食品が汚染されることがないように使用する調理器具や調理台などの衛生状況を評価する。
- ③定期的な環境調査を実施する。
- ④調理職員の手指衛生、頭髮管理、衣服の清潔管理などの評価を行い、衛生的に調理する環境を整える。
- ⑤見つかった課題は、速やかに対策を講じる。
- ⑥衛生的に調理できるよう対策の周知、教育、指導を行う。

C.血液・体液・排泄物等の処理

- ①血液・体液・排泄物等からの感染リスクを考え、標準予防策による対応を行う。標準予防策の状況を評価し、実施が不十分であれば指導する。**22**
- ②血液・体液・排泄物等に接触する可能性があるケアごとの標準予防策を決め、周知する。
- ③血液・体液・排泄物等の処理方法を確認し、処理状況を評価する。必要時指導する。
- ④血液・体液・排泄物等の処理が速やか、かつ確実にできるよう対策の周知、教育、指導を行う。



●標準予防策

=スタンダードプリコーション

全ての血液・体液・分泌物・排泄物
粘膜・傷のある皮膚は、伝播しうる感
染性微生物を含んでいるかもしれな
いと考え対応することです。(汗は除
きます。)

Ⅱ. 発生時の対応



●施設・事業所内で、感染者及び感染疑い者が発生した場合の情報の入手方法や感染状況の把握方法、共有方法などを明確にしましょう。

1. 発生状況の把握

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

対応事項 23

実施する内容	
☐	①感染者及び感染疑い者の状況を把握し、情報を共有する
☐	②施設全体の感染者及び感染疑い者の発生状況を調査し、把握する

感染者及び感染疑い者が発生した場合、感染を拡大させないためにも、発生状況の把握が重要である。

〈対応事項解説〉

- ①感染者及び感染疑い者が発生した場合、速やかに看護職員や施設長に報告し、当該利用者の症状、発生状況や対応方法について施設内で情報共有する。情報の共有範囲や方法について、検討、把握しておく。
- ②他の利用者や職員の同症状の発生の有無を確認し、該当者がいれば、症状、発生の経緯、状況などを調査し、把握する。

障害福祉サービス事業所等における業務継続ガイドライン等について
(厚生労働省HP) https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

障害福祉サービス事業所等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
<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000712997.pdf>

2.感染拡大の防止

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

対応事項 24

実施する内容	
☐	①医療関係職は、感染者及び感染疑い者の対応方法を確認し、周知、指導する
☐	②支援職員は、感染者及び感染疑い者の支援方法を確認する
☐	③感染状況を本人へ説明し、感染対策(マスクの着用、手指衛生、行動制限など)の協力を依頼する
☐	④感染者及び感染疑い者と接触した関係者(職員、家族など)の体調を確認する
☐	⑤ウイルスや細菌に効果的な消毒薬を選定し、消毒を実施する
☐	⑥職員の感染対策の状況を確認し、感染対策の徹底を促す

〈対応事項解説〉

- ①医療関係職は、感染対策担当者に感染者及び感染疑い者の対応方法について適切に対処できるよう確認し、速やかに周知、指導する。
- ②支援職員は、感染者及び感染疑い者の症状及び状態に応じたケアごとに必要な個人防護具を着用し、症状に応じた支援を行えるよう適切な支援方法を確認する。25
- ③感染者及び感染疑い者へ、その旨を説明し、感染対策のための協力を依頼する。理解できない可能性もあるが、一部でも協力してもらうことで、感染の拡大防止につながる。
- ④感染者と接触した関係者から、感染が拡大する場合もあるため、速やかに体調を確認し、感染のリスクがある場合は、対処する。
- ⑤効果的な消毒薬を用い、居室、共有部分、感染者の私物などの消毒を実施する。
- ⑥施設内で感染を拡げないため、職員の感染対策状況を確認し、評価する。感染対策の徹底を呼び掛けるとともに、対策が不十分な職員へは、指導する。



●感染者及び感染疑い者が発生した後、感染を拡大させないための対策について明確にしましょう。



●サービス類型ごとに対応方法や支援方法が異なります。類型別の内容は、P27～P32を参照してください。



●医療機関、保健所、行政への連絡、
情報共有、について明確にしましょう。

3.医療機関や保健所、行政関係機関 との連携

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

対応事項 26

実施する内容	
A.医療機関との連携	
☐	①感染者及び感染疑い者の状態を報告し、対応方法を確認する
☐	②診療の協力を依頼する
☐	③医療機関からの指示内容を施設・事業所内で共有する
B.保健所との連携	
☐	①疾病の種類、状況により報告を検討する
☐	②感染者及び感染疑い者の状況を報告し、指示を確認する
☐	③保健所からの指導内容を正しく全職員に共有する
C.行政関係機関との連携	
☐	①報告の検討
☐	②感染者及び感染疑い者の状況の報告と指示の確認

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日発出通知

4. 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。

- ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合
- イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

〈対応事項解説〉

A.医療機関との連携

- ①感染者及び感染疑い者の病状及び、施設全体の同症状者の発生状況を報告し、対処方法、医療処置の有無の確認と受診の必要性などについて指示を仰ぐ。
- ②施設内で加療可能かを判断し、感染状況によっては、診療協力及び入院を依頼する。
- ③医療機関から受けた指示に従い、受診、対応、処置を実施するため、施設・事業所内で、情報を共有する。

B.保健所との連携

- ①保健所への報告について、基準をもとに検討する。**27**
- ②医療機関との連携状況や指示を含め、当該利用者及び施設の状況を報告し、対応方法の指示を仰ぐ。
- ③保健所からの指示に従い対応する事項について、速やかに職員に共有する。

C.行政関係機関との連携

- ①行政関連機関への報告について、基準をもとに検討する。
- ②医療機関及び保健所との連携状況や指示を含め、当該利用者及び施設の状況を報告し、対応方法の指示を仰ぐ。



●提出書類の書式が異なりますので、事前に書類の書式を確認しておきましょう。

感染症連絡票		感染症発生状況連絡票(例)	
連絡者氏名	氏名 (正式名称)	連絡日	年 月 日 時
施設名		電話	- -
		FAX	- -
施設住所	新宿区		
発生場所	発生日時	年 月 日 時	
発症者数	利用者、職員、クラス、階別など詳細が分かれば記載		
重症度	入院()名、危篤()名、死亡()名		
主な症状	☐ 発熱 ☐ 咽頭痛 ☐ 呼吸器症状(咳、痰、喘鳴) ☐ 腹痛 ☐ 嘔吐・悪心 ☐ 下痢(軟便、水様便、粘液) ☐ 血便 ☐ 神経症状(しびれ、視力異常、複視、けいれん) ☐ その他		
受診状況	受診人数	医療機関名	
検査結果			
喫食状況	☐ 給食	最近実施した行事・旅行・プール等	月 日
	☐ 施設内調理 ☐ 施設外・関連施設		内 容
	☐ 弁当 ☐ 外食		
	☐ 残食有		

集団発生時は、主管課への連絡と同時に、この票を保健所へ送ってください

出典
新宿区感染症連絡票



●医療機関、保健所、行政以外の関係者への連絡、情報共有、について明確にしましょう。



●複数のサービスを組み合わせている利用者が多いため、利用している各施設・事業所等と速やかに連携できるように相談支援事業所に情報共有しましょう。

4.関係者への連絡

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

担当者は、感染状況を踏まえ、必要なタイミング(発生時、途中経過、終息時など)で、情報が共有できるよう体制を整える。

対応事項 28

実施する内容	
☐	①施設、法人内での情報共有体制を構築、整備する
☐	②利用者家族や保護者との情報共有体制を構築、整備する
☐	③相談支援事業所との情報共有体制を構築、整備する
☐	④出入り業者との情報共有体制を構築、整備する

〈対応事項解説〉

- ①施設内、法人内の情報共有体制を明確にしておく。感染者発生や施設内クラスター発生に備え、職員の緊急連絡先と連絡方法を整備する。
- ②感染者発生時に速やかに情報共有できるよう体制を整えておく。情報提供用の文書(電話、手紙、ホームページなど)や資料を事前に準備しておくことも検討する。
- ③複数の事業所を利用している場合も多く、感染拡大防止のためにも、迅速に各事業所に感染者情報を伝える必要がある。そのため、相談支援事業所との情報共有体制の構築は重要となる。29
- ④感染者発生時に直接感染拡大防止のための対応が必要になる業者もあるため、速やかな情報共有ができるよう準備する。

5.感染者発生後の支援

(利用者、職員ともに)

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

対応事項 30

実施する内容	
☐	①感染者及び感染疑い者の病状や予後を把握する
☐	②感染者及び関係者の精神的ケアを行う体制を構築する

〈対応事項解説〉

- ①感染者の病状や予後について、医療機関に確認し、状況に応じた適切な支援、対応を行う。
- ②施設・事業者内で感染が発生した場合、施設・事業所の利用に不安やストレスを感じ、利用出来なくなる場合もあるため、個々の状態を観察しながら、精神的な支援を行う。また、感染源となった職員も同様にフォローできる体制を整える。



●感染者及び関係者への発症後対応について明確にしましょう。

感染した利用者・職員への対応ポイント

●感染者への対応や注意点

定期的に様子伺いの連絡を入れ不安感を取り除く。

必要な情報を共有する。(感染後の体調、保健所の指導、精神状態など)

隔離は、孤独にさせるという意味ではないため、しっかりと事業所が寄り添っているという姿勢で対応する。

職員が感染した場合、「差別」につながらないよう、職場全体に周知する。

●情報の取り扱い

感染した利用者や子どもの情報を外部と共有する際は、家族の同意をいただいてから行うか、匿名性を担保する。

新型コロナウイルス感染者の心配事に関する相談窓口

新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターの連絡先一覧

https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kenkou-iryousoudan.html#h2_2

新型コロナウイルス感染症に係る心のケアに関する相談窓口一覧

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_12255.html

特設サイト

(労働者向け)

https://kokoro.mhlw.go.jp/etc/coronavirus_info/

(一般向け)

<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/index.html>

Ⅲ.各サービス類型の固有事項

社会福祉施設では、日ごろから感染拡大防止策を講じることが大切です。日常支援にかかる感染管理について、P13～P20の対応を行うとともに、感染対策マニュアル等を活用し、施設の実情に応じた十分な対策を講じましょう。

また実際に感染者が発生した場合、迅速な対応が求められます。業務継続計画(BCP)を作成、活用し、感染状況に合わせた事業運営ができるよう準備しましょう。

【入所・入居系】

●日常支援に係る感染管理（平常時の対策）

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

対応事項

実施する内容	
☐	①面会時の対応方法について確認する
☐	②帰宅希望時の対応を確認する

〈対応事項解説〉

- ①面会者への対応は、面会者の原則、入館時の検温、入出記録、面会の制限の判断について、整理する。面会者への対応の詳細については、利用者・家族等に日頃から文書で案内する。**31**
- ②利用者の帰宅希望に関しては、地域の感染状況を鑑み、検討する。
また、必要時、家族にも感染対策について理解を促し、協力していただけるよう依頼する。



●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(入所系)P19のⅢ.類型に応じた感染症対策―入所系 3.感染(疑い)日常業務の注意事項―面会者への対応を参照しましょう。

●発生時の対応

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

対応事項

実施する内容	
☐	①感染者・濃厚接触者・それ以外の方の支援を分けた対応を検討する
☐	②支援に入る職員に支援・看護手順を確認する
☐	③濃厚接触者を選定し、施設内の対応基準を確立する
☐	④速やかに検査を受けられるための準備と対策を講じる
☐	⑤医療機関を受診する体制を整える
☐	⑥シフトを調整し、職員の支援体制を構築する

〈対応事項解説〉

- ①ゾーニングを活用し、感染者と濃厚接触者、それ以外の方の居住空間をできる限り分ける。またそれに合わせ職員の支援も別にする。**32**
- ②ゾーニングやPPE(個人用防護具)の着脱、隔離下での食事・排泄・清拭等の手順については、研修で伝達していても、不慣れな部分が多く、感染を拡大させてしまう危険がある。実際に支援に入る職員には、改めて感染対策担当者を中心に安全な支援・看護方法を確認、指導する。
- ③感染流行期には、保健所からの連絡や指示が、即日ない可能性がある。そのような場合に備え、接触者リスト等を活用し、最大限感染拡大防止策が取れるよう施設・事業所内で基準を決め対応する。**33**
- ④自治体、関係医療機関と連携し、濃厚接触者等が速やかに検査を受けられるように働きかける。
- ⑤医療機関の受診が速やかに行えるよう、受診先、受診方法(付き添い者、搬送方法など)を検討しておく。また、入院に関しても同様に必要事項を確認し、必要物品を準備する。**34**
- ⑥感染者が発生した場合の職員の支援体制を構築しておく。入院ができないことを想定し、即日感染拡大防止のための体制をとる。支援・看護している職員の家庭内感染が危惧される場合や帰宅せず支援・看護する職員がいた場合の宿泊場所も準備する。**35**



●陽性者を隔離すると共に、濃厚接触している方々を把握し、動線をできる限り分ける対応が求められます。



●保健所の指示を待つのではなく、感染拡大防止を第一に考えて、対策を立てることが必要です。



●自治体・医療機関とも連携を図り、必要な検査があれば実施できるように働きかけも必要です。



●利用者、職員の感染状況により、支援体制やケアの内容等の制限が出るのが予想されます。業務継続計画(BCP)に基づいて、利用者のケアと職員支援体制について、予め整理しておく、実際の支援がスムーズになります。



●通所サービスの特性を鑑み、必要な準備を検討、明確にしましょう。

【通所系】 36

●日常支援に係る感染管理（平常時の対策）

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

対応事項

実施する内容	
☐	①体調の確認方法と体調不良時の対応方法について、家族及び相談支援専門員などと事前調整する
☐	②施設利用中の体調不良者の対応方法を構築する
☐	③休業基準を明確にする

〈対応事項解説〉

- ①送迎時、来所時、施設利用中など、それぞれの場面ごとの体調の確認方法や対応方法（連携方法、医療機関受診方法など）について検討し、家族や相談支援専門員などに協力を依頼し、調整しておく。
- ②施設利用中の体調不良者の対応（一時隔離場所や対応者、個人防護具の着用の有無等）について検討し、対応方法を明確にする。
- ③休業については、保健所の指示があれば従うが、感染流行期など指示が遅れる場合に備え、感染者の数、状況などで、休業基準を検討しておく。

●発生時の対応

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

対応事項

実施する内容	
☐	①感染の疑いがある利用者及び職員を選定し、適切に対応する
☐	②休業時、関係各所と調整し、必要な対応を行う

〈対応事項解説〉

- ①感染者と同症状、あるいは、同様の疾患の疑いがある症状のある利用者や職員を洗い出し、必要な検査を速やかに受けられるよう手配する。また、症状が落ち着くまで、施設の利用を控えるよう依頼する。その際、代替のサービスの有無についても検討、対応する。
- ②休業になった場合に必要な調整先、調整業務、利用者対応等について検討準備、対応する。



●訪問サービスの特性を鑑み、必要な準備を検討、明確にしましょう。

【訪問系】³⁷

●日常支援に係る感染管理（平常時の対策）

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

対応事項

実施する内容	
☐	①体調不良時の対応方法について、家族及び相談支援専門員などと事前調整する
☐	②利用者及び利用者家族の感染対策状況を定期的に確認し、必要時、教育・指導する
☐	③自宅療養できない利用者の滞在先(入院含む)を検討する
☐	④職員が不足した場合の支援体制を構築する

〈対応事項解説〉

- ①訪問先で体調不良を確認した時あるいは、利用者から体調不良の連絡があった時に備え、対応方法(連携方法、医療機関受診方法など)について検討し、家族や相談支援専門員などと事前調整しておく。
- ②自宅での感染対策(手洗い、うがい、咳エチケット、清掃や消毒など)について、定期的に状況を確認、指導する。
- ③独居や他の理由により、自宅療養できない利用者の洗い出し、滞在先について、事前に検討、準備しておく。
- ④職員が不足した場合に備え、職員を確保する方法を検討しておく。

●発生時の対応

対応部署(担当)

主担当部署(主担当者)	副担当部署(副担当者)

対応事項

実施する内容	
☐	①感染の疑いがある利用者及び職員を選定し、適切に対応する

〈対応事項解説〉

- ①感染者と同症状、あるいは、同様の疾患の疑いがある症状のある利用者や職員を洗い出し、必要な検査を速やかに受けられるよう手配する。必要時、医療機関との連携(受診や入院)についても支援する。また、自宅での過ごし方(感染対策含む)や消毒の必要性等についても、相談を受け、対応する。

感染対策指針ひな形【標準版】

I. 平常時の対策

1. 総則

(1) 目的

障害福祉サービス事業者には、利用者の健康と安全を守るための支援が求められている。利用者の安全管理の観点から感染対策は、きわめて重要であり、利用者の安全確保は施設・事業所等の責務であることから、感染を未然に防止し、発生した場合、感染が拡大しないよう可及的速やかに対応するための体制を構築することが必要である。

この指針は、感染予防・再発防止対策及び集団感染事例発生時の適切な対応など、施設・事業所等における感染予防対策体制を確立し、適切かつ安全で、質の高い支援の提供を図ることを目的とする。

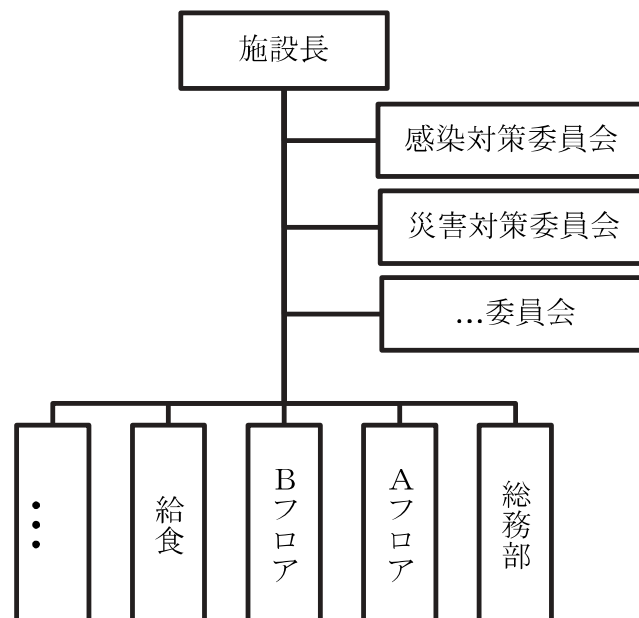
2. 体制

(1) 委員会の設置・運営

① 目的

施設・事業所等の感染症の発生や感染拡大を防止するために、感染対策委員会を設置する。感染対策委員会は、運営委員等の施設・事業所等の他の委員会と独立して設置・運営する。

② 位置づけ



③ 活動内容

感染対策委員会の主な活動内容は、以下の通りとする。

- ・ 施設・事業所等の感染課題を明確にし、感染対策の方針・計画を定める。
- ・ 感染予防に関する決定事項や具体的対策を施設・事業所全体に周知する。
- ・ 施設・事業所等における感染に関する問題を把握し、問題意識を共有・解決する。
- ・ 利用者・職員の健康状態を把握する。
- ・ 感染症が発生した場合、適切に対処するとともに、感染対策、及び拡大防止の指揮を執る。
- ・ その他、感染関連の検討が必要な場合に、対処する。

④ 委員会構成メンバー

感染対策委員会は、各部署から選出し、構成する。

感染対策委員会のメンバーは次の通りとする。

- ・ 施設長
- ・ 事務長
- ・ 医師
- ・ 看護職員
- ・ 生活支援員
- ・ 管理栄養士

⑤ 運営方法

感染対策委員会は、おおむね3か月に1回定期的に開催する。●月、●月、●月、各月の第3●曜日に実施予定とする。また、感染症発生時には、必要に応じて随時開催する。

会議の詳細（実施時間や内容、検討事項、開催方法等）は、感染対策委員会開催1週間前までに事務長より各メンバーへ連絡する。

（２）役割分担

各担当の役割分担は、以下の通りとする。

役割	担当者
施設全体の管理	施設長
感染対策委員会実施のための各所への連絡と調整	事務長
医療・治療面の専門的知識の提供	医師
感染対策担当者 医療の提供と感染対策の立案・指導 利用者、職員の健康状態の把握	看護職員
支援現場における感染対策の実施状況の把握 感染対策方法の現場への周知	生活支援員
食事の提供状況の把握 利用者の栄養状態の把握	管理栄養士

(3) 指針の整備

感染対策委員会は、感染に関する最新の情報を把握し、研修や訓練を通して課題を見つけ、定期的に指針を見直し、更新する。

(4) 研修

感染対策の基本的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、本指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的な支援の励行を行うものとする。

指針に基づいた研修プログラムを作成し、全職員を対象に定期的に年 2 回以上、かつ、新規採用時に感染対策研修を実施する。研修の企画、運営、実施記録の作成は、感染対策委員会が実施する。

対象	全職員	新規入職者
開催時期	●月、●月	入職時
目的	感染予防対策と 感染症発生時の対応方法	感染対策の重要性と 標準予防策の理解

研修講師は、感染対策委員会が任命する。

研修内容の詳細（開催日時、講師、方法、内容等）は、研修 1 か月前に、全職員に周知する。

(5) 訓練

感染者発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた本指針及び研修内容に基づき、全職員を対象に年 2 回以上の訓練を実施する。

内容は、役割分担の確認や、感染対策をした上での支援の演習などを実施するものとする。

訓練方法は、机上訓練と実地訓練を組み合わせながら実施する。訓練の企画、運営、実施記録の作成は、感染対策委員会が実施する。

訓練内容の詳細（開催日時、実施方法、内容等）は、訓練 1 か月前に、全職員に周知する。

対象	全職員	
開催時期	●月	●月
目的	感染対策マニュアルや 感染症 BCP を利用した行動確認	感染症発生時の対応訓練

3. 日常の支援にかかる感染管理（平常時の対策）

（１）利用者の健康管理

主担当部署●●（副担当部署▲▲）を中心に、利用者の健康を管理するために必要な対策を講じる。

- ① 利用開始以前の既往歴について把握する
- ② 利用者の日常を観察し、体調の把握に努める
- ③ 利用者の体調、様子などを共有する方法を構築する
- ④ 利用者に対し、感染対策の方法を教育、指導する
- ⑤ 利用者の感染対策実施状況を把握し、不足している対策を支援する

（２）職員の健康管理

主担当部署●●（副担当部署▲▲）を中心に、職員の健康を管理するために必要な対策を講じる。

- ① 入職時の感染症の既往やワクチン接種状況を把握する
- ② 定期健診の必要性を説明し、受診状況を把握する
- ③ 職員の体調把握に努める
- ④ 体調不良時の申請方法を周知し、申請しやすい環境を整える
- ⑤ 職員へ感染対策の方法を教育、指導する
- ⑥ 職員の感染に対する知識を評価し、不足している部分に対し、教育、指導する
- ⑦ ワクチン接種の必要性を説明し、接種を推奨する
- ⑧ 業務中に感染した場合の方針を明確にし、対応について準備する

（３）標準的な感染予防策

主担当部署●●（副担当部署▲▲）を中心に、標準的な感染予防策の実施に必要な対策を講じる。

A.職員の感染予防策

- ① 手指衛生の実施状況（方法、タイミングなど）を評価し、適切な方法を教育、指導する
- ② 個人防護具の使用状況（着用しているケアと着用状況、着脱方法など）を評価し、適切な方法を教育、指導する
- ③ 食事支援時の対応を確認し、適切な方法を指導する
- ④ 排泄支援時の対応を確認し、適切な方法を指導する
- ⑤ 医療処置時の対応を確認し、適切な方法を指導する
- ⑥ 上記以外の支援時の対応を確認し、適切な方法を指導する

B.利用者の感染予防策

- ① 食事前、排泄後の手洗い状況を把握する
- ② 手指を清潔に保つために必要な支援について検討し、実施する
- ③ 共有物品の使用状況を把握し、清潔に管理する

C.その他

- ① 十分な必要物品を確保し、管理する

(4) 衛生管理

主担当部署●●（副担当部署▲▲）を中心に、衛生管理に必要な対策を講じる。

A.環境整備

- ① 整理整頓、清掃を計画的に実施し、実施状況を評価する
- ② 換気の状態（方法や時間）を把握し、評価する
- ③ トイレの清掃、消毒を計画的に実施し、実施状況を評価する
- ④ 汚物処理室の清掃、消毒を計画的に実施し、実施状況を評価する
- ⑤ 効果的な環境整備について、教育、指導する

B.食品衛生

- ① 食品の入手、保管状況を確認し、評価する
- ② 調理工程の衛生状況を確認し、評価する
- ③ 環境調査の結果を確認する
- ④ 調理職員の衛生状況を確認する
- ⑤ 課題を検討し、対策を講じる
- ⑥ 衛生的に調理できるよう、教育、指導する

C.血液・体液・排泄物等の処理

- ① 標準予防策について指導する
- ② ケアごとの標準予防策を策定し、周知する
- ③ 処理方法、処理状況を確認する
- ④ 適切な血液・体液・排泄物等の処理方法について、教育、指導する

II. 発生時の対応

1. 発生状況の把握

主担当部署●●（副担当部署▲▲）を中心に、感染症発生時の状況を把握するための必要な対策を講じる。

- ① 感染者及び感染疑い者の状況を把握し、情報を共有する
- ② 施設・事業所等全体の感染者及び感染疑い者の発生状況を調査し、把握する

2. 感染拡大の防止

主担当部署●●（副担当部署▲▲）を中心に、感染拡大防止のために必要な対策を講じる。

- ① 医療職者は、感染者及び感染疑い者の対応方法を確認し、周知、指導する
- ② 支援職員は、感染者及び感染疑い者の支援方法を確認する
- ③ 感染状況を本人へ説明し、感染対策（マスクの着用、手指衛生、行動制限など）の協力を依頼する
- ④ 感染者及び感染疑い者と接触した関係者（職員、家族など）の体調を確認する
- ⑤ ウイルスや細菌に効果的な消毒薬を選定し、消毒を実施する
- ⑥ 職員の感染対策の状況を確認し、感染対策の徹底を促す

3. 医療機関や保健所、行政関係機関との連携

主担当部署●●（副担当部署▲▲）を中心に、必要な公的機関との連携について対策を講じる。

A.医療機関との連携

- ① 感染者及び感染疑い者の状態を報告し、対応方法を確認する
- ② 診療の協力を依頼する
- ③ 医療機関からの指示内容を施設・事業所等内で共有する

B.保健所との連携

- ① 疾病の種類、状況により報告を検討する
- ② 感染者及び感染疑い者の状況を報告し、指示を確認する
- ③ 保健所からの指導内容を正しく全職員に共有する

C.行政関係機関との連携

- ① 報告の必要性について検討する
- ② 感染者及び感染疑い者の状況の報告し、指示を確認する

4. 関係者への連絡

主担当部署●●を中心に、関係先との情報共有や連携について対策を講じる。

- ① 施設・事業所等、法人内での情報共有体制を構築、整備する
- ② 利用者家族や保護者との情報共有体制を構築、整備する
- ③ 相談支援事業所との情報共有体制を構築、整備する
- ④ 出入り業者との情報共有体制を構築、整備する

5. 感染者発生後の支援（利用者、職員ともに）

主担当部署●●（副担当部署▲▲）を中心に、感染者の支援（心のケアなど）について対策を講じる。

- ① 感染者及び感染疑い者の病状や予後を把握する
- ② 感染者及び関係者の精神的ケアを行う体制を構築する

<変更・廃止手続>

本方針の変更および廃止は、理事会の決議により行う。

<附則>

本方針は、20●●年●月●日から適用する。

以上

感染対策指針ひな形【簡易版】

当社（施設・事業所等）は、利用者の健康と安全を守るための支援が求められる障害福祉サービス事業者として、感染を未然に防止し、発生した場合は感染症が拡大しないよう、速やかに対応する体制を構築するとともに、利用者の健康と安全を継続的に守るため、本指針を定める。

1. 基本的な考え方（目的）

感染予防・再発防止対策および集団感染事例発生時の適切な対応等を施設・事業所等における感染予防対策体制を確立し、適切かつ安全で、質の高い障害福祉サービス支援の提供を図ることができるよう、感染対策マニュアル・感染症業務継続計画（BCP）などのマニュアル・社内規程および社会的規範を遵守するとともに、当社における適正な感染対策の取組みを行う。

2. 感染予防・再発防止対策および集団感染事例発生時の適切な対応等の整備

（1）平常時の対策

- ① 「感染対策委員会」を設置・運営し、適正な感染予防・再発防止策等を整備する体制の構築に取り組む。
- ② 職員の清潔保持及び健康状態の管理に努め、職員が感染源となることを予防し、利用者および職員を感染の危険から守ることを目的とした「感染対策指針」を整備する。
また、「日常支援にかかる感染管理」として、以下の項目を定める。
 - イ) 利用者の健康管理
 - ロ) 職員の健康管理
 - ハ) 標準的な感染予防策
 - ニ) 衛生管理
- ③ 職員教育を組織的に浸透させていくため、全職員を対象に年2回以上の「研修」（含む入職時）を定期的に実施する。
- ④ 実際に感染症が発生した場合を想定し、感染症発生時に迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針に基づき、全職員を対象に年2回以上の「訓練」を定期的に実施する。
- ⑤ 感染対策委員会を中心に感染に関する最新の情報を把握し、研修や訓練を通じて課題を見つけ出し、定期的に指針を見直し「指針の更新」を行なう。

(2) 発生時の対応

- ① 日常の業務に関して感染事例または感染のおそれのある事例（以下「感染事例等」という。）が発生した場合には、感染対策マニュアルや業務継続計画（BCP）に従い、直ちに「発生状況の把握」に努める。
- ② 感染事例等発生後は、「感染拡大の防止」として、以下の防止策を実施する。
 - イ) 生活空間・動線の区分け（ゾーニング・コホーティング）
 - ロ) 消毒
 - ハ) ケアの実施内容・実施方法の確認
 - ニ) 濃厚接触者への対応 など
- ③ 感染事例等が発生後は、必要に応じて施設長など管理者と協議の上、感染対策業務継続（BCP）等に則り、以下の「医療機関や保健所、行政関係機関との連携」のためすみやかに報告を行う。
 - イ) 医療機関： 名称・連絡先
 - ロ) 嘱託医： 氏名・連絡先
 - ハ) 保健所： 名称・連絡先
 - ニ) 指定権者： 担当部署名称・連絡先 など
- ④ 感染事例等の発生後は、必要に応じて施設長など管理者と協議の上、感染対策業務継続（BCP）等に則り、以下の「関係者への連絡」をすみやかに行う。
 - イ) 社内： 役職・連絡先
 - ロ) 利用者家族： 氏名・連絡先 など

<変更・廃止手続>

本方針の変更および廃止は、理事会の決議により行う。

<附則>

本方針は、20●●年●月●日から適用する。

障害福祉サービス事業所等における 感染対策指針作成の手引き

令和4年3月

MS&ADインターリスク総研株式会社