

【参考様式】

障がい福祉サービス（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護）

契約内容（障がい福祉サービス受給者証記載事項）報告書

年 月 日

〒000-0000

〇〇市（町・村）

〇〇市（町村）長 様

事業者番号

2 7

事業者及び
その事業所
の 名 称
代 表 者

〒 ー
大阪府



下記のとおり当事業者との契約内容（障がい福祉サービス受給者証記載事項）について報告します。

記

報告対象者

障がい福祉サービス 受 給 者 証 番 号									
支給決定障がい者 （保護者）氏名								支給決定に係る 児 童 氏 名	

契約締結又は契約内容変更による契約支給量等の報告

受給者証の 事業者記入欄 の 番 号	サービス内容	契約支給量	契約日 (又は契約支給量を変更した日)	理 由
				☐ 1 新規契約
				☐ 2 契約の変更
				☐ 1 新規契約
				☐ 2 契約の変更
				☐ 1 新規契約
				☐ 2 契約の変更
				☐ 1 新規契約
				☐ 2 契約の変更

既契約の契約支給量によるサービス提供を終了した報告

提供を終了する 事業者記入欄の番号	提供終了日	提 供 終 了 月 中 の 終了日までの既提供量	既契約の契約支給量でのサービス提 供を終了する理由
			☐ 1 契約の終了
			☐ 2 契約の変更
			☐ 1 契約の終了
			☐ 2 契約の変更
			☐ 1 契約の終了
			☐ 2 契約の変更
			☐ 1 契約の終了
			☐ 2 契約の変更

【参考様式】

＜介護（訓練等）給付の受領通知（通知文の例）＞

〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇 〇〇 様

株式会社 □□□□□□
△△△△△〇〇〇〇〇〇〇〇
代表取締役 〇〇 〇〇 印
電話番号 000(000)0000
FAX 000(000)0000

介護（訓練等）給付受領のお知らせ

あなたに提供した下記のサービスに要した費用について、市町村から下記のとお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、当法人もしくは受給者証に記載された市町村にお問い合わせください。

記

1 サービス提供年月	〇〇年〇〇月	
2 受領した介護（訓練等）給付名	介護給付費（居宅介護）	
3 受領日	〇〇年△△月▽▽日	
4 受領金額	金〇〇〇, 〇〇〇円	
5 内 訳	サービスに要した費用の全体の額（A）	金〇〇〇, 〇〇〇円 （別紙明細書のとおり） ※もしくは、計算過程を記入
	利用者負担額（B）	金〇〇〇, 〇〇〇円
	報酬額（A）－（B）	金〇〇〇, 〇〇〇円

<参考様式>

年 月分 勤務予定(実績)一覧表

サービスの種類 ()

職 種	勤務 区分	氏 名	日付	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	31	備 考 (資格等)	
			曜日																																	
			予定																																	
			実績																																	
			予定																																	
			実績																																	
			予定																																	
			実績																																	
			予定																																	
			実績																																	
			予定																																	
			実績																																	
			予定																																	
			実績																																	
			予定																																	
			実績																																	
			予定																																	
			実績																																	

【参考様式】

【参考様式】

A:常勤 9:00～18:00、B:非常勤:13:00～17:00、C:非常勤:9:00～12:00 予定欄に記号、実績欄は時間を記入

施設外就労実施報告書

【注意】
令和6年度より市町村への毎月の報告書の提出は不要となりましたが、事業所は実績記録書類を作成・保存することは義務となっています。

(報告先)
〇 〇 〇 市 長 様

(報告者)

所 在 地	大阪府〇△市□□□
事 業 所 名	大阪就労サービス事業所
代 表 者 職・氏 名	代表取締役 〇 〇 〇 〇 〇 印
事 業 所 番 号	27VVVVVVVV

● 年 3 月分の施設外就労実績について、以下のとおり報告します。

事業所のサービス種類		就労継続支援B型																																																		
当該事業所の定員数		20 人										施設外就労を行う利用者数										5 人																														
就 労 先 企 業 名		株式会社 大阪屋																																																		
所 在 地		大阪府〇〇市△△△																																																		
契 約 期 間		■ 年 4 月 1 日 ~ 平成 ● 年 3 月 31 日																																																		
契 約 内 容	作 業 日	月曜日～金曜日 ただし、祝日、第2・第4金曜日は休み																																																		
	作 業 時 間	10時～16時(12時～13時休憩) 実働5時間																																																		
	作 業 内 容	菓子箱の組み立て、焼き菓子類の仕分け、箱詰め等の作業を行う。その後、全員でダンボールの組み立てと、菓子箱の梱包を行い、配送車へ積載する。																																																		
利 用 者 名 簿		利用者名		A 大阪 一郎										受給者証番号 12345678										当月分提供日数 20										備 考																		
		B 浪速 二郎												23456789										19																												
		C 田中 三子												34567890										19																												
		D ー												ー										18										〇△市																		
		E ー												ー										20										□□市																		
		F																																																		
●年 3月		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	31	計																			
曜日		火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木																				
施設外就労実績	A	○	○	○	○			○	○	○	○	◎			○	○	○	○	○				○	○	○	◎			○	○	○	○	20																			
	B	○	○	○	○			○	×	○	○	◎			○	○	○	○	○				○	○	○	◎			○	○	○	○	19																			
	C	○	×	○	○			○	○	○	○	◎			○	○	○	○	○				○	○	○	◎			○	○	○	○	19																			
	D	○	×	○	○			○	○	○	○	◎			○	○	×	○	○				○	○	○	◎			○	○	○	○	18																			
	E	○	○	○	○			○	○	○	○	◎			○	○	○	○	○				○	○	○	◎			○	○	○	○	20																			
	F																																0																			
利 用 者 数		5	3	5	5	0	0	5	4	5	5	0	0	0	5	5	4	5	5	0	0	0	5	5	5	0	0	0	5	5	5	5	96																			
配置職員・時間	山本 五郎	5.0	5.0	3.0					5.0	5.0	3.0					5.0	5.0	3.0					5.0	5.0	2.5				5.0	5.0	3.0	64.5																				
	山田 六子			2.0	5.0			5.0			2.0				5.0			2.0	5.0						2.5			5.0			2.0	35.5																				
																																0.0																				
																																0.0																				
																																0.0																				
その他		3月11日に、施設外就労訓練の実施状況、目標達成状況の確認を行った。 3月25日に個別支援計画の見直しを行った。																																																		

※ この報告書は、1ユニットごと、市町村ごとに作成するものし、施設外就労を行った翌月15日頃までに市町村障がい福祉サービス事業担当課へ提出してください。なお、必要に応じて、該当する利用者にかかる個別支援計画書(写し)及びサービス実績記録票(写し)を添付してください。

注 1. 施設外就労1ユニットあたりの最低定員は1人以上とする。また、月の利用日数のうち最低2日は、事業所内若しくは施設外就労先(平成30年度制度改正により要件緩和)において訓練目標に対する達成度の評価等を行うこと。

2. 施設外就労を行う利用者に対して、常勤換算により必要な職員が配置されていること。

3. 「利用者名簿」欄は、報告先市町村以外の利用者は、備考欄に市町村名を記載すること。

4. 「施設外就労実績」欄には施設外就労を行った日に○、欠席した日は×、また、事業所内で支援を行った日には◎を記載すること。

5. 「配置職員・時間」欄は、職員氏名を記載し、施設外就労先での配置時間数(小数第1位まで)を記載すること。

6. その他欄には、目標の達成状況、個別支援計画の見直し等について適宜記載すること。

苦情(相談)対応記録

受付日	年 月 日 () 時 分		記入者 (担当者)											
利用者	(フリガナ) 氏 名		被保険者 番 号											
申立人	(フリガナ) 氏 名		利用者 との関係	☐ 本人 ☐ 子() ☐ 子の配偶者 ☐ 親 ☐ 事業者 ☐ 市町村 ☐ その他()										
	住 所				電話番号		— —							
区分	☐ サービス内容に関する事項 ☐ 利用料・保険給付に関する事項 ☐ 施設・設備等に関する事項 ☐ 制度等に関する事項 ☐ 要介護認定に関する事項 ☐ その他()													
苦情等の 内容														
	申立人の 要望	☐ 改善してほしい ☐ 調査してほしい ☐ 教えてほしい ☐ 回答してほしい ☐ 話を聞いてほしい ☐ 弁償してほしい ☐ 提言 ☐ その他()												
事実確認の 状況														
対応状況														

裏面のその後の経過、再発防止の取り組みも必ず記入すること。

第 三 者 委 員 ・ 関 係 機 関 等	第 三 者 委 員	第 三 者 委 員 へ の 報 告			□要 □否（理由：_____）	
		話し合いへの第三者委員の立会等			□要 □否（理由：_____）	
	市町村への報告	□有 □無	市町村名		担 当 課 ・ 担 当 者 名	
	国保連への申立	□有 □無			担 当 課 ・ 担 当 者 名	
	大阪府ほか関係機関等への申立	□有 □無	申 立 先		担 当 課 ・ 担 当 者 名	
	関係機関等との 対 応 状 況					
そ の 後 の 経 過	その後の経過					
	申立人への報告	年 月 日（ ） 時 分		方法等		
	顛末（結果）					
再 発 防 止 の た め の 取 組 み	苦情等が発生した要因分析	原因	☐ 説明不足 ☐ 職員の態度・対応 ☐ サービス内容 ☐ サービス量 ☐ 管理体制 ☐ 権利侵害 ☐ その他（_____）			
		具体的要因				
	再発防止のための改善策					
	改善策の実践状況					
（備 考）						

事故 ・ ひやりはっと 報告書 （ いずれかに○をすること ）

		記 入 者				記 入 日		年		月		日 ()	
事業所名						サービス種別							
利 用 者		(フリガナ) 氏 名			年齢		被保険者番号						
		住 所					電話番号		— —				
保 険 者		利用者の属する保険者名 (担当課・担当者名)				報 告 日		年 月 日 ()					
		事業所所在地の保険者名 (担当課・担当者名)				報 告 日		年 月 日 ()					
事 故 等 の 概 要	日 時	年 月 日 () 時		(状況図)									
	発 生 場 所												
	事故等の種類	☐ 死亡 ☐ 転倒・転落 ☐ 急病 ☐ 誤嚥・誤飲 ☐ 食中毒 ☐ 感染症 ☐ 暴力行為 ☐ 行方不明 ☐ 事業所の事故(火災等) ☐ 交通事故 ☐ その他 ()											
	対 応 窓 口 (担 当 者)												
	事故等の内容 (具 体 的 に)												
発見 時の 状況	第 一 発 見 者												
	発見時の状況	【 ☐ 介護中 ☐ リハ中 ☐ レク中 ☐ 食事中 ☐ 移動中 ☐ その他()】											
事 故 時 の 対 応	応 急 処 置 の 概 要 (対応者・時間 等を明確に)												
	治療等を行った 医 療 機 関 等					診断結果							
	治 療 ・ 処 置 内 容												
	連絡した居宅介 護支援事業者・ 関係機関					連絡日時		年 月 日 () 時 分					
						連絡日時		年 月 日 () 時 分					
						連絡日時		年 月 日 () 時 分					
家 族 等 へ の 説 明 状 況													
	損害賠償 の発生状況												

裏面のその後の経過、再発防止の取り組みも必ず記入すること。

その後の経過	その後の経過	
	顛末（結果）	
再発 ～未然防止～ のための取り組み	事故等が発生した要因分析	
	再発（未然）防止のための改善策	
	改善策の実践状況	
（備考）		

支援計画シート 氏名() 支援計画者()

インテーク (情報の収集・整理)	アセスメント (評価)		プランニング (支援計画)
情報 (見たこと、聴いたこと、資料などから)	理解・解釈・仮説 (わかったこと、推測したこと)	支援課題 (支援の必要なこと)	対応・方針 (やろうと思うこと)
	生物的事象 (疾患や障害、気質など)		
	心理的事象 (不安、葛藤、希望、感情など)		
	社会的な事象 (家庭、施設・学校、地域資源など)		

支援手順書 兼 記録用紙

利用者名		サービス提供日		作成者名	
事業所名①		サービス名	時間	提供者名	
事業所名②			時間	提供者名	
事業所名③			時間	提供者名	

時間	活動	サービス手順	チェック	様子
		【スケジュール 1: 】		
		【スケジュール 2: 】		
		【スケジュール 3: 】		
		【スケジュール 4: 】		
		【スケジュール 5: 】		
		【スケジュール 6: 】		
		【スケジュール 7: 】		
		【スケジュール 8: 】		

【連絡事項】 【問い合わせ事項】

特定事業所加算チェックシート

特定事業所加算（Ⅰ）所定単位の 20/100 加算

①～⑩すべて適合

特定事業所加算（Ⅱ）所定単位の 10/100 加算

①～⑥及び⑦ 又は ①～⑥及び⑧、⑨が適合

特定事業所加算（Ⅲ）所定単位の 10/100 加算

①～⑥及び⑩が適合

特定事業所加算（Ⅳ）所定単位の 5/100 加算

②～⑥及び⑪～⑬が適合

チェック
欄

届出	別に厚生労働大臣が定める基準(平成 18 年厚生労働省告示第 543 号)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定事業所が、指定サービスを行った場合にあっては、当該基準に掲げる区分に従い、1 回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
留意事項 ◆届出に係る加算等の算定の開始時期 届出に係る加算等(算定される単位数が増えるものに限る。)については、利用者や指定特定相談支援事業者等に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月 15 日以前になされた場合には翌月から、16 日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとする。 ◆加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い 特定事業所加算については事実が発生した日の属する月の翌月の初日から加算等の算定を行わないものとする。 《注意》 加算を取得したうえで、利用者間に加算の適否の差を付けることは、利用者間の不合理な負担の差を是認することにつながりかねないと考えられるので認められない。 したがって、加算を取得するか、あるいは、利用者の負担を考慮して取得しないかのどちらかを、あらかじめ各事業者が十分検討の上、選択すること。 基本的には、加算取得の届出後についても、常に要件を満たしている必要がある。要件に該当しないことが判明すれば、その時点で廃止届出を出し翌月分から算定しない取扱いとする。	

①	すべての従業者（登録を含む。以下同じ。）に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
留意事項 「従業者ごとに研修計画を作成」又は「サービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者又はサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。 《注意》 従業者ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格、本人の意向等に応じグループ分けして作成することも可。 なお、計画についてはすべての従業者が概ね 1 年の間に 1 回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。	

②	利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業所における従業員の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。
留意事項 ○ 当該会議は、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる従業員のすべてが参加するものでなければならない。（実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することも可） ○ 会議の開催状況については、その概要を記録すること。 ○ 「定期的」とは、概ね1月に1回以上開催されている必要がある。 ○ 会議は、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、障がい有する者が参加する場合には、その障がいの特性に応じた適切な配慮を行うこと。なお、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。	

《注意》

利用者に対して、原則として24時間365日のサービス提供を行っている事業所においては、サービス提供責任者が従業者1人ひとりと個別に、又は数人ごとに開催する方法により開催することも可。

③

サービスの提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する従業者に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する従業者から適宜報告を受けること。

留意事項

○ 少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載すること。

- ・利用者のADLや意欲
- ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・家族を含む環境
- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他サービス提供に当たって必要な事項

「前回のサービス提供時の状況」を除く事項については変更があった場合に記載することで足りるものとし、1日のうち、同一の居宅介護従業者が同一の利用者に複数回訪問する場合であって、利用者の体調の急変等、特段の事情がないときは、当該利用者に係る文書等の指示及びサービス提供後の報告を省略することも差し支えないものとする。

サービス提供責任者が事業所に不在時のサービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告については、サービス提供責任者が事前に一括指示を行い、適宜事後に報告を受けることも差し支えないものとする。この場合、前回のサービス提供時の状況等については、居宅介護従業者の間で引継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、利用者の体調の急変等の際の対応のためサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保すること。

- 「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手渡しする方法のほか、FAX、メール等によることも可。
- 利用者に対して、原則として24時間365日サービス提供を行っている事業所においては、サービス提供責任者の勤務時間外にもサービス提供が行われることから、サービス提供責任者の勤務時間内に対応可能な範囲での伝達で可。
- 従業者から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書にて記録を保存しなければならない。

④

事業所のすべての従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。

留意事項

- 健康診断等については、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。
- 新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることで可。

《注意》

従業者が、事業所指定外での健康診断の受診結果を証明する書面を提出した場合、労働安全衛生法による受診項目を満たしていれば、受診したものとしてよい。

⑤

運営規程に定める緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。

留意事項

「明示」については、当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。

交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を明記することでも可。

緊急時の対応とは、利用者が24時間の中でおこる事態についての対応をいう。

⑥

新規に採用したすべての従業者に対し、熟練した従業者の同行による研修を実施していること。

留意事項

「熟練した従業者の同行による研修」については、サービス提供責任者又はサービス提供責任者と同等と認められる従業者（当該利用者の障害特性を理解し、適切な介護を提供できる者であり、かつ、当該利用者へのサービスについて利用者から十分な評価がある従業者）が、新規に採用した従業者に対し、適切な指導を行うものとする。

《注意》

加算の届出日の属する月の前 3 ヶ月の実績において、新規に採用した全てのヘルパーに対して、同行による研修実績があること。（過去 3 ヶ月の実績において、新規に採用した従業者がいない場合は、同行による研修体制が整っていれば可）届出を行った月以降においても、毎月、新規に採用した全てのヘルパーに対して当該研修を実施している必要がある。（これが実施されない場合は、直ちに加算が算定されなくなる場合の届出を提出することとなる。）

同行による研修を実施した場合、提供記録の備考欄等に同行者の氏名、同行した時間、研修内容を記録すること。

⑦

次のいずれかの要件を満たすこと

- ・当該指定居宅介護事業所の居宅介護従業者の総数のうち介護福祉士の占める割合が 100 分の 30 以上
- ・指定居宅介護従業者のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び 1 級課程修了者の占める割合が 100 分の 50 以上
- ・前年度若しくは算定日が属する月の前 3 月間におけるサービス提供時間のうち常勤の従業者によるサービス提供時間の占める割合が 100 分の 40 以上

留意事項

○ 介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び 1 級課程修了者の割合について
前年度（4 月～2 月）又は届出日の属する月の前 3 月の 1 月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。なお、介護福祉士、実務者研修修了者又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは 1 級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。

《注意》

介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成 21 年 3 月 31 日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成 21 年 4 月分の加算の完了から介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。

○ 「常勤の従業者」とは、サービス提供時間に含まれるすべての常勤の従業者が対象となる。

事業所で定めた勤務時間（1 週間に勤務すべき時間数が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。）のすべてを勤務している従業者をいう。

《注意》

- ・居宅介護及び重度訪問介護のサービスを提供している事業所において、居宅介護事業所の「常勤の従業者によるサービス提供の占める割合」を算出する際に、主に重度訪問介護に従事している常勤の従業者が行った居宅介護のサービス提供時間についても、居宅介護事業所の「常勤の従業者によるサービス提供時間」に含まれる。
- ・常勤のサービス提供責任者が従業者としてサービス提供を行った場合の時間数についても「常勤の従業者によるサービス提供時間」に含まれる。

※算出方法については、次を参照

算出方法

3 ヶ月又は前年度実績から、従業者個々の資格別に居宅介護のサービス提供延べ時間数を出し、各従業者の月平均時間を算出 … **A**

★従業者のうちの介護福祉士の占める割合であれば（常勤の一月の勤務時間＝40h の場合）

① **A** で算出した各従業者の月平均時間のうち介護福祉士分を合計して、

合計を 40 で割る … **B**

② **A** で算出した各従業者の月平均時間を全員分合計して、合計を 40 で割る … **C**

③ $\text{B} \div \text{C} \times 100 = \text{介護福祉士の占める割合 (\%)}$

B、C については小数点
第 2 位以下切り捨て

算出の注意事項

- 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。
- 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。
また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに都道府県に届出を提出しなければならない。

⑧

すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者若しくは1級課程修了者であること。

留意事項

「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。

⑨

1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所にあつては、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。

留意事項

サービス基準によりサービス提供責任者を2人配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を2人以上配置しなければならない。

⑩

前年度又は算定日が属する月の前3月間における指定居宅介護の利用者の総数のうち障がい支援区分5以上である者、喀痰吸引等を必要とする者並びに児童福祉法第七条第二項に規定する重症心身障がい児及び児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準別表障害児通所給付費等単位数表第一の一の表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である障がい児（以下「重症心身障がい児等」という）の占める割合が100分の30以上であること。

【令和6年度制度改正に伴う見直し】

留意事項

前年度(4月～2月)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員を用いて算定するものとする。また、本要件に係る割合の計算において、喀痰吸引等を必要とする者及び重症心身障がい児等の人数を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、自らの事業又はその一環として喀痰吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。 ※算出方法については、次を参照。

算出方法

※次の①又は②のいずれかに適合する必要があります。

① 利用実人員から見た必要な割合（ $A \div B$ ）

障がい支援区分5以上、喀痰吸引等を必要とする者並びに重症心身障がい児等の利用実人員……A

前年度（4月～2月）又は届出日の属する月の前3ヶ月の利用実人員 ……B

=

障がい支援区分5以上である者、喀痰吸引等を必要とする者並びに重症心身障がい児等の占める割合

② 利用回数から見た必要な割合（ $C \div D$ ）

障がい支援区分5以上、喀痰吸引等を必要とする者並びに重症心身障がい児等の利用回数……C

前年度（4月～2月）又は届出日の属する月の前3ヶ月の各利用者の利用回数……D

=

障がい支援区分5以上である者、喀痰吸引等を必要とする者並びに重症心身障がい児等の占める割合

※1名の利用者に1回のサービスを提供した場合、障がい支援区分が5以上であるか、喀痰吸引等を必要とするか、重症心身障がい児等のいずれかの要件を満たせば①は1名、②は1回となります。ただし、複数の要件を満たしていても①は1名、②は1回であり、複数名あるいは複数回とはなりませんのでご注意ください。

算出の注意事項

- 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。
 - 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。
- また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに都道府県に届出を提出しなければならない。

⑪

事業所の全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

留意事項

「従業者ごとに研修計画を作成」又は「サービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者又はサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

⑫

人員基準に基づき、常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所であって、基準により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。

留意事項

指定障害福祉サービス基準第5条第2項の規定により配置されることとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の指定居宅介護事業所であって、基準により配置することとされている常勤のサービス提供責任者の数（サービス提供責任者の配置について、常勤換算方法を採用する事業所を除く。）を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置しなければならない。

⑬

前年度又は算定日が属する月の前3月間における指定居宅介護の利用者の総数のうち障がい支援区分4以上である者、喀痰吸引等を必要とする者及び重症心身障がい児等の占める割合が100分の50以上であること。 【令和6年度制度改正に伴う見直し】

留意事項

前年度(4月～2月)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員を用いて算定するものとする。また、本要件に係る割合の計算において、喀痰吸引等を必要とする者及び重症心身障がい児等の人数を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、自らの事業又はその一環として喀痰吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。

※算出方法については上記⑩の計算方法により、障がい支援区分を「4」に読み替え準用する。

※令和6年度の制度改正に伴う見直しの部分については、令和6年3月31日において、特定事業所加算を受けている事業所については、令和9年3月31日までの間、なお従前の例によることができる。 【令和6年度制度改正に伴う見直し】

特定事業所加算チェックシート

特定事業所加算（Ⅰ）所定単位の 20/100 加算 ①～⑪すべて適合
 特定事業所加算（Ⅱ）所定単位の 10/100 加算 ①～⑦及び⑧又は①～⑦及び⑨～⑩が適合
 特定事業所加算（Ⅲ）所定単位の 10/100 加算 ①～⑦及び⑪が適合

チェック
欄

届出	別に厚生労働大臣が定める基準(平成 18 年厚生労働省告示第 543 号)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定事業所が、指定サービスを行った場合にあっては、当該基準に掲げる区分に従い、1 回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
----	---

留意事項

◆届出に係る加算等の算定の開始時期

届出に係る加算等(算定される単位数が増えるものに限る。)については、利用者や指定特定相談支援事業者等に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月 15 日以前になされた場合には翌月から、16 日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとする。

◆加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い

特定事業所加算については事実が発生した日の属する月の翌月の初日から加算等の算定を行わないものとする。

《注意》

加算を取得したうえで、利用者間に加算の適否の差を付けることは、利用者間の不合理な負担の差を是認することにつながりかねないと考えられるので認められない。

したがって、加算を取得するか、あるいは、利用者の負担を考慮して取得しないかのどちらかを、あらかじめ各事業者が十分検討の上、選択すること。

基本的には、加算取得の届出後についても、常に要件を満たしている必要がある。要件に該当しないことが判明すれば、その時点で廃止届出を出し翌月分から算定しない取扱いとする。

①	すべての従業者(登録を含む。以下同じ。)に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。
---	--

留意事項

「従業者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

《注意》

従業者ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格、本人の意向等に応じグループ分けして作成することも可。

なお、計画についてはすべての従業者が概ね 1 年の間に 1 回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。

②	利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達若しくは当該事業所における従業者の技術指導を目的とした会議の定期的な開催又はサービス提供責任者が従業者に対して個別に利用者に関する情報若しくはサービスに当たっての留意事項の伝達や技術指導を目的とした研修を必要に応じて行っていること。
---	--

留意事項

○ 当該会議は、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる従業者のすべてが参加するものでなければならない。(実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することも可)

○ 会議の開催状況については、その概要を記録すること。

○ 「定期的」とは、概ね 1 月に 1 回以上開催されている必要がある。

○ 会議は、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、障がい有する者が参加する場合には、その障がいの特性に応じた適切な配慮を行うこと。なお、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。

《注意》

利用者に対して、原則として 24 時間 365 日のサービス提供を行っている事業所においては、当該要件のうち「又はサービス提供責任者が従業者に対して個別に利用者に関する情報若しくはサービスに当たっての留意事項の伝達や技術指

導を目的とした研修を必要に応じて行っていること。」を適用とするものとし、必ずしも毎月の開催ではなく、必要性が生じた場合に開催することで差し支えない。

③

サービスの提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する従業者に対し、毎月定期的に当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達するとともに、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項に変更があった場合も同様に伝達を行っていること。

留意事項

- 少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載すること。
 - ・利用者のADLや意欲
 - ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
 - ・家族を含む環境
 - ・前月又は留意事項に変更があった時点のサービス提供時の状況
 - ・その他サービス提供に当たって必要な事項
- 「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手渡しする方法のほか、FAX、メール等によることも可。
- 「毎月定期的」とは、当該サービス提供月の前月末に当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を伝達すること。

④

事業所のすべての従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。

留意事項

- 健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。
 - 新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることで可。
- 《注意》
- 従業者が、事業所指定外での健康診断の受診結果を証明する書面を提出した場合、労働安全衛生法による受診項目を満たしていれば、受診したものとしてよい。

⑤

運営規程に定める緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。

留意事項

- 「明示」については、当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。
- 交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を明記することでも可。
- 緊急時の対応とは、利用者が24時間の中でおこる事態についての対応をいう。

⑥

新規に採用したすべての従業者に対し、熟練した従業者の同行による研修を実施していること。

留意事項

「熟練した従業者の同行による研修」については、サービス提供責任者又はサービス提供責任者と同等と認められる従業者（当該利用者の障害特性を理解し、適切な介護を提供できる者であり、かつ、当該利用者へのサービスについて利用者から十分な評価がある従業者）が、新規に採用した従業者に対し、適切な指導を行うものとする。

《注意》

加算の届出日の属する月の前 3 ヶ月の実績において、新規に採用したすべてのヘルパーに対して、同行による研修実績があること（過去 3 ヶ月の実績において、新規に採用した従業者がいない場合は、同行による研修体制が整っていれば可）

届出を行った月以降においても、毎月、新規に採用した全てのヘルパーに対して当該研修を実施している必要がある。

（これが実施されない場合は、直ちに加算が算定されなくなる場合の届出を提出することとなる。）

同行による研修を実施した場合、提供記録の備考欄等に同行者の氏名、同行した時間、研修内容を記録すること。

⑦

サービス提供に当たり、常時、従業者の派遣が可能となっており、現に深夜帯も含めてサービス提供を行っていること。

留意事項

前月の実績において、夜間、深夜、早朝の時間帯についてもサービスが提供されており、また、運営規程において規定する営業日及び営業時間において、土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を通して時間帯を問わずに従業者の派遣が可能となっている事業所であること。

届出を行った月以降においても、土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を通して、時間帯を問わずにサービスを提供していることが必要であり、サービスが提供できない場合については、都道府県に届出を提出しなければならない。

夜間、深夜、早朝のどの時間帯においてもサービス提供の実績が加算の要件として必要となる。

⑧

次のいずれかの要件を満たすこと

- ・当該指定重度訪問介護事業所の重度訪問介護従業者の総数のうち介護福祉士の占める割合が 100 分の 30 以上
- ・指定重度訪問介護従業者のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び 1 級課程修了者の占める割合が 100 分の 50 以上
- ・前年度若しくは算定日が属する月の前 3 月間におけるサービス提供時間のうち常勤の従業者によるサービス提供時間の占める割合が 100 分の 40 以上

留意事項

○ 介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び 1 級課程修了者の割合について

前年度(4 月～2 月)又は届出日の属する月の前 3 月の 1 月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。

なお、介護福祉士、実務者研修修了者又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは 1 級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。

《注意》

介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成 21 年 3 月 31 日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成 21 年 4 月分の加算の完了から介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。

○ 「常勤の従業者」とは、サービス提供時間に含まれるすべての常勤の従業者が対象となる。

事業所で定めた勤務時間(1 週間に勤務すべき時間数が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。)のすべてを勤務している従業者をいう。

《注意》

・居宅介護及び重度訪問介護のサービスを提供している事業所において、重度訪問介護事業所の「常勤の従業者によるサービス提供の占める割合」を算出する際に、主に居宅介護に従事している常勤の従業者が行った重度訪問介護のサービス提供時間についても、重度訪問介護事業所の「常勤の従業者によるサービス提供時間」に含まれる。

・常勤のサービス提供責任者が従業者としてサービス提供を行った場合の時間数についても「常勤の従業者によるサービス提供時間」に含まれる。 ※算出方法については、次を参照

算出方法

3ヶ月又は前年度実績から、従業者個々の資格別に重度訪問介護のサービス提供延べ時間数を出し、各従業者の月平均時間を算出 … **A**

★従業者のうちの介護福祉士の占める割合であれば（常勤の一月の勤務時間＝40hの場合）

① **A**で算出した各従業者の月平均時間のうち介護福祉士分を合計して、

合計を40で割る … **B**

② **A**で算出した各従業者の月平均時間を全員分合計して、合計を40で割る … **C**

③ $\frac{\text{B}}{\text{C}} \times 100 = \text{介護福祉士の占める割合（\%）}$

B、Cについては小数点第2位以下切り捨て

算出の注意事項

- 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。
- 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに都道府県に届出を提出しなければならない。

⑨

すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、旧1課程修了者又は重度訪問介護従業者として6,000時間以上の指定重度訪問介護の実務経験を有する者であること。

留意事項 「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。

《注意》 「重度訪問介護従業者として6,000時間以上の指定重度訪問介護の実務経験」には、旧制度の日常生活支援事業の実務経験を含めて可。

⑩

1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所にあつては、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。

留意事項 サービス基準によりサービス提供責任者を2人配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を2人以上配置しなければならない。

⑪

前年度又は算定日が属する月の前3月間における指定重度訪問介護の利用者の総数のうち障がい支援区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が100分の50以上であること。

留意事項

前年度(4月～2月)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員を用いて算定するものとする。また、本要件に係る割合の計算において、喀痰吸引等を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、自らの事業又はその一環として喀痰吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。 ※算出方法については、次を参照。

算出方法

※次の①又は②のいずれかに適合する必要があります。

① 利用実人員から見た必要な割合（ $A \div B$ ）

障がい支援区分５以上及び喀痰吸引等を必要とする者の利用実人員……Ａ

前年度（４月～２月）又は届出日の属する月の前３ヶ月の利用実人員……Ｂ

=

障がい支援区分５以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合

※１名の利用者に１回のサービスを提供した場合、障がい支援区分が５以上であるか、喀痰吸引等を必要とするか、いずれか一方を満たせば①は１名となります。ただし、両方を満たしていても①は１名であり、複数名とはなりません。

② サービス提供時間から見た必要な割合（ $C \div D$ ）

障がい支援区分５以上及び喀痰吸引等を必要とする者のサービス提供時間……Ｃ

前年度（４月～２月）又は届出日の属する月の前３ヶ月の各利用者のサービス提供時間……Ｄ

=

障がい支援区分５以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合

算出の注意事項

- 前年度の実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。
- 前３月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近３月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。
また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに都道府県に届出を提出しなければならない。

特定事業所加算チェックシート

特定事業所加算（Ⅰ）所定単位の 20/100 加算	①～⑩すべて適合
特定事業所加算（Ⅱ）所定単位の 10/100 加算	①～⑥及び⑦又は①～⑥及び⑧～⑨が適合
特定事業所加算（Ⅲ）所定単位の 10/100 加算	①～⑥及び⑩が適合
特定事業所加算（Ⅳ）所定単位の 5/100 加算	②～⑥及び⑪～⑬が適合

チェック欄

届出	別に厚生労働大臣が定める基準(平成 18 年厚生労働省告示第 543 号)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定事業所が、指定サービスを行った場合にあっては、当該基準に掲げる区分に従い、1 回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
留意事項	◆届出に係る加算等の算定の開始時期 届出に係る加算等(算定される単位数が増えるものに限る。)については、利用者や指定特定相談支援事業者等に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月 15 日以前になされた場合には翌月から、16 日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとする。 ◆加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い 特定事業所加算については事実が発生した日の属する月の翌月の初日から加算等の算定を行わないものとする。 《注意》 加算を取得したうえで、利用者間に加算の適否の差を付けることは、利用者間の不合理な負担の差を是認することにつながりかねないと考えられるので認められない。 したがって、加算を取得するか、あるいは、利用者の負担を考慮して取得しないかのどちらかを、あらかじめ各事業者が十分検討の上、選択すること。 基本的には、加算取得の届出後についても、常に要件を満たしている必要がある。要件に該当しないことが判明すれば、その時点で廃止届出を出し翌月分から算定しない取扱いとする。

①	すべての従業者(登録を含む。以下同じ。)に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。
留意事項	「従業者ごとに研修計画を作成」又は「サービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者又はサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。 《注意》 従業者ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格、本人の意向等に応じグループ分けして作成することも可。 なお、計画についてはすべての従業者が概ね 1 年の間に 1 回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。

②	利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業所における従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に行うこと。
留意事項	○ 当該会議は、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる従業者のすべてが参加するものでなければならない。(実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することも可) ○ 会議の開催状況については、その概要を記録すること。 ○ 「定期的」とは、概ね 1 月に 1 回以上開催されている必要がある。 ○ 会議は、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、障がい者を有する者が参加する場合には、その障がいの特性に応じた適切な配慮を行うこと。なお、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。

《注意》

利用者に対して、原則として24時間365日のサービス提供を行っている事業所においては、サービス提供責任者が従業員1人ひとりと個別に、又は数人ごとに開催する方法により開催することも可。

③

サービスの提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する従業員に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する従業員から適宜報告を受けること。

留意事項

○ 少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載すること。

- ・利用者のADLや意欲
- ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・家族を含む環境
- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他サービス提供に当たって必要な事項

「前回のサービス提供時の状況」を除く事項については変更があった場合に記載することで足りるものとし、1日のうち、同一の同行援護従業員が同一の利用者に複数回訪問する場合であって、利用者の体調の急変等、特段の事情がないときは、当該利用者に係る文書等の指示及びサービス提供後の報告を省略することも差し支えないものとする。

サービス提供責任者が事業所に不在時のサービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告については、サービス提供責任者が事前に一括指示を行い、適宜事後に報告を受けることも差し支えないものとする。この場合、前回のサービス提供時の状況等については、同行援護従業員の間で引継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、利用者の体調の急変等の際の対応のためサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保すること。

- 「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手渡しする方法のほか、FAX、メール等によることも可。
- 利用者に対して、原則として24時間365日サービス提供を行っている事業所においては、サービス提供責任者の勤務時間外にもサービス提供が行われることから、サービス提供責任者の勤務時間内に対応可能な範囲での伝達で可。
- 従業員から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書にて記録を保存しなければならない。

④

事業所のすべての従業員に対し、健康診断等を定期的実施すること。

留意事項

- 健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない従業員も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。
- 新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることで可。

《注意》

従業員が、事業所指定外での健康診断の受診結果を証明する書面を提出した場合、労働安全衛生法による受診項目を満たしていれば、受診したものとしてよい。

⑤

運営規程に定める緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。

留意事項

「明示」については、当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。

交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を明記することでも可。

緊急時の対応とは、利用者が24時間の中でおこる事態についての対応をいう。



⑥

新規に採用したすべての従業者に対し、熟練した従業者の同行による研修を実施していること。

留意事項

「熟練した従業者の同行による研修」については、サービス提供責任者又はサービス提供責任者と同等と認められる従業者（当該利用者の障害特性を理解し、適切な介護を提供できる者であり、かつ、当該利用者へのサービスについて利用者から十分な評価がある従業者）が、新規に採用した従業者に対し、適切な指導を行うものとする。

《注意》

加算の届出日の属する月の前 3 ヶ月の実績において、新規に採用した全てのヘルパーに対して、同行による研修実績があること。（過去 3 ヶ月の実績において、新規に採用した従業者がいない場合は、同行による研修体制が整っていれば可）届出を行った月以降においても、毎月、新規に採用した全てのヘルパーに対して当該研修を実施している必要がある。（これが実施されない場合は、直ちに加算が算定されなくなる場合の届出を提出することとなる。）

同行による研修を実施した場合、提供記録の備考欄等に同行者の氏名、同行した時間、研修内容を記録すること。

⑦

次のいずれかの要件を満たすこと

- ・ 当該指定同行援護事業所の同行援護従業者の総数のうち、介護福祉士の従業者の占める割合が 100 分の 30 以上
- ・ 指定同行援護従業者のうち、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び 1 級課程修了者の従業者の占める割合が 100 分の 50 以上
- ・ 前年度若しくは算定日が属する月の前 3 月間における同行援護のサービス提供時間のうち常勤の従業者によるサービス提供時間の占める割合が 100 分の 40 以上
- ・ 前年度若しくは算定日が属する月の前 3 月間における 同行援護従業者の総数のうち同行援護従業者養成研修課程修了者及び国立障害者リハビリテーションセンター学院養成訓練規程第 4 条第 1 項に規定する視覚障害学科修了者その他これに準ずる視覚障害者の生活訓練を専門とする技術者の養成を行う研修修了者の占める割合が 100 分の 30 以上
- ・ こども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める者（平成 18 年厚生労働省告示第 548 号）第九号に規定する者であって、視覚障がい及び聴覚障がい重複している障がい者等に対して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 78 条第一項に規定する特に専門性の高い意思疎通支援を行う者を養成する事業を行った者から、当該事業における研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けたものの占める割合が 100 分の 20 以上※ 【令和 6 年度制度改正に伴う見直し】

留意事項

○ 介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び 1 級課程修了者の割合について前年度(4 月～2 月)又は届出日の属する月の前 3 月の 1 月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。なお、介護福祉士、実務者研修修了者又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは 1 級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者としてすること。

《注意》

介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成 21 年 3 月 31 日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成 21 年 4 月分の加算の完了から介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。

○ 「常勤の従業者」とは、サービス提供時間に含まれるすべての常勤の従業者が対象となる。

事業所で定めた勤務時間(1 週間に勤務すべき時間数が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。)のすべてを勤務している従業者をいう。

《注意》

- ・ 居宅介護及び同行援護のサービスを提供している事業所において、同行援護事業所の「常勤の従業者によるサービス提供の占める割合」を算出する際に、主に同行援護に従事している常勤の従業者が行った同行援護のサービス提供時間についても、同行援護事業所の「常勤の従業者によるサービス提供時間」に含まれる。
- ・ 常勤のサービス提供責任者が従業者としてサービス提供を行った場合の時間数についても「常勤の従業者によるサービス提供時間」に含まれる。

同行援護

※令和３年３月３１日において、視覚障がい及び聴覚障がいを有する障がい者等に対して盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業(地域生活支援事業通知の「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」をいう。)に従事し、視覚障がい及び聴覚障がいを有する障がい者等に対して支援を行った経験を有する者(以下「盲ろう者向け通訳・介助員」という。)で、令和６年３月３１日において同行援護の事業を行う事業所の従業員であった者に該当する者は含まない。【令和６年度制度改正に伴う見直し】

⇒算出方法については、次を参照

算出方法

３ヶ月又は前年度実績から、従業者個々の資格別に同行援護のサービス提供延べ時間数を出し、各従業者の月平均時間を算出 … **A**

★従業者のうちの介護福祉士の占める割合であれば（常勤の一月の勤務時間＝４０ｈの場合）

① **A**で算出した各従業者の月平均時間のうち介護福祉士分を合計して、

合計を４０で割る … **B**

② **A**で算出した各従業者の月平均時間を全員分合計して、合計を４０で割る … **C**

③ $\frac{\text{B}}{\text{C}} \times 100 = \text{介護福祉士の占める割合}(\%)$

：B、Cについては小数点
：第２位以下切り捨て

算出の注意事項

- 前年度の実績が６月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。
- 前３月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近３月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに都道府県に届出を提出しなければならない。

⑧

すべてのサービス提供責任者が３年以上の実務経験を有する介護福祉士、国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等又は５年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者若しくは１級課程修了者であること。

留意事項

「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。
国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等には、これに準ずる視覚障害者の生活訓練を専門とする技術者の養成を行う研修修了者を含む。

⑨

１人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所にあつては、常勤のサービス提供責任者を２名以上配置していること。

留意事項

サービス基準によりサービス提供責任者を２人配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を２人以上配置しなければならない。

⑩

前年度又は算定日が属する月の前３月間における指定同行援護の利用者(障がい児を除く)の総数のうち障がい支援区分５以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が１００分の３０以上であること。

留意事項

前年度(４月～２月)又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について、利用実人員を用いて算定するものとする。また、本要件に係る割合の計算において、喀痰吸引等を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、自らの事業又はその一環として喀痰吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。 ※算出方法については、次を参照。

算出方法

※次の①又は②のいずれかに適合する必要があります。

① 利用実人員から見た必要な割合（ $A \div B$ ）

障がい支援区分5以上又は喀痰吸引等を必要とする者の利用実人員……A

前年度（4月～2月）又は届出日の属する月の前3ヶ月の利用実人員……B

=

障がい支援区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合

② 利用回数から見た必要な割合（ $C \div D$ ）

障がい支援区分5以上又は喀痰吸引等を必要とする者の利用回数……C

前年度（4月～2月）又は届出日の属する月の前3ヶ月の各利用者の利用回数……D

=

障がい支援区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合

※1名の利用者に1回のサービスを提供した場合、障がい支援区分が5以上であるか、喀痰吸引等を必要とするか、いずれか一方を満たせば①は1名、②は1回となります。ただし、両方を満たしていても①は1名、②は1回であり、複数名あるいは複数回とはなりませんのでご注意ください。

算出の注意事項

- 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。
- 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。
また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに都道府県に届出を提出しなければならない。

⑪

事業所の全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

留意事項

「従業者ごとに研修計画を作成」又は「サービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者又はサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

⑫

人員基準に基づき、常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所であって、基準により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。

留意事項

指定障害福祉サービス基準第5条第2項の規定により配置されることとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の指定居宅介護事業所であって、基準により配置することとされている常勤のサービス提供責任者の数（サービス提供責任者の配置について、常勤換算方法を採用する事業所を除く。）を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置しなければならない。

⑬

前年度又は算定日が属する月の前３月間における指定同行援護の利用者（障がい児を除く）の総数のうち障がい支援区分４以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が１００分の５０以上であること。

留意事項

前年度（４月～２月）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について、利用実人員を用いて算定するものとする。また、本要件に係る割合の計算において、喀痰吸引等を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、自らの事業又はその一環として喀痰吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。

※算出方法については上記⑩の計算方法により、障がい支援区分を「４」に読み替え準用する。

特定事業所加算チェックシート

特定事業所加算（Ⅰ）所定単位の 20/100 加算

①～⑪すべて適合

特定事業所加算（Ⅱ）所定単位の10/100加算

①～⑦及び⑧又は①～⑦及び⑨～⑩が適合

特定事業所加算（Ⅲ）所定単位の 10/100 加算

①～⑦及び⑪が適合

特定事業所加算（Ⅳ）所定単位の 5/100 加算

②～⑦及び⑫～⑭が適合

届出

別に厚生労働大臣が定める基準(平成 18 年厚生労働省告示第 543 号)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定事業所が、指定サービスを行った場合にあっては、当該基準に掲げる区分に従い、1 回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

留意事項

◆届出に係る加算等の算定の開始時期

届出に係る加算等(算定される単位数が増えるものに限る。)については、利用者や指定特定相談支援事業者等に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月 15 日以前になされた場合には翌月から、16 日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとする。

◆加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い

特定事業所加算については事実が発生した日の属する月の翌月の初日から加算等の算定を行わないものとする。

《注意》

加算を取得したうえで、利用者間に加算の適否の差を付けることは、利用者間の不合理な負担の差を是認することにつながりかねないと考えられるので認められない。

したがって、加算を取得するか、あるいは、利用者の負担を考慮して取得しないかのどちらかを、あらかじめ各事業者が十分検討の上、選択すること。

基本的には、加算取得の届出後についても、常に要件を満たしている必要がある。要件に該当しないことが判明すれば、その時点で廃止届出を出し翌月分から算定しない取扱いとする。

①

すべての従業者(登録を含む。以下同じ。)に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。

留意事項

「従業者ごとに研修計画を作成」又は「サービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者又はサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

《注意》

従業員ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格、本人の意向等に応じグループ分けして作成することも可。

なお、計画についてはすべての従業者が概ね 1 年の間に 1 回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。

②

利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業所における従業員の技術指導を目的とした会議を定期的を開催すること。

留意事項

- 当該会議は、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる従業者のすべてが参加するものでなければならない。（実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することも可）
- 会議の開催状況については、その概要を記録すること。
- 「定期的」とは、概ね1月に1回以上開催されている必要がある。
- 会議は、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、障がい者を有する者が参加する場合には、その障がいの特性に応じた適切な配慮を行うこと。なお、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。

《注意》

利用者に対して、原則として24時間365日のサービス提供を行っている事業所においては、サービス提供責任者が従業者1人ひとりと個別に、又は数人ごとで開催する方法により開催することも可。

③

サービスの提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する従業者に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する従業者から適宜報告を受けること。

留意事項

○ 少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載すること。

- ・利用者のADLや意欲
- ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・家族を含む環境
- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他サービス提供に当たって必要な事項

「前回のサービス提供時の状況」を除く事項については変更があった場合に記載することで足りるものとし、1日のうち、同一の行動援護従業者が同一の利用者に複数回訪問する場合であって、利用者の体調の急変等、特段の事情がないときは、当該利用者に係る文書等の指示及びサービス提供後の報告を省略することも差し支えないものとする。

サービス提供責任者が事業所に不在時のサービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告については、サービス提供責任者が事前に一括指示を行い、適宜事後に報告を受けることも差し支えないものとする。この場合、前回のサービス提供時の状況等については、行動援護従業者の間で引継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、利用者の体調の急変等の際の対応のためサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保すること。

- 「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手渡しする方法のほか、FAX、メール等によることも可。
- 従業者から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書にて記録を保存しなければならない。

④

サービス提供責任者が行動援護計画、支援計画シート及び支援手順書の作成及び利用者に対する交付の際、医療機関、教育機関等の関係機関と連絡及び調整を行い、当該関係機関から利用者に関する必要な情報の提供を受けていること。

【令和6年度制度改正に伴う見直し】

留意事項

- サービス提供責任者が行動援護計画、支援計画シート及び支援手順書（以下「行動援護計画等」という。）の作成及び利用者に対する交付にあたっては、あらかじめ当該利用者又は家族等の同意を得て、病院、企業、保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校等の関係機関の職員と連絡調整を行い、支援に必要な利用者に関する情報の提供を受けた上で行うこと。なお、直接、関係機関への聞き取りが難しい場合は、家族や相談支援専門員等を通じて必要な情報の提供を受けること。また、支援に必要な利用者の情報の提供を受けた場合には、相手や日時、その内容の要旨及び行動援護計画等に反映させるべき内容を記録しておくこと。
- 医療機関や教育機関等の関係機関と連携した支援を行うために、関係機関との日常的な連絡調整に努めること。
- 利用者の状態や支援方法等を記録した文書を関係機関に提供する場合には、当該利用者又は家族の同意を得ること。

【令和6年度制度改正に伴う見直し】

⑤

事業所のすべての従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。

留意事項

- 健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。
- 新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることで可。

《注意》

従業者が、事業所指定外での健康診断の受診結果を証明する書面を提出した場合、労働安全衛生法による受診項目を満たしていれば、受診したものとしてよい。



⑥	運営規程に定める緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。
留意事項 「明示」については、当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。 交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を明記することでも可。 緊急時の対応とは、利用者が24時間の中でおこる事態についての対応をいう。	

⑦	新規に採用したすべての従業者に対し、熟練した従業者の同行による研修を実施していること。
留意事項 「熟練した従業者の同行による研修」については、サービス提供責任者又はサービス提供責任者と同等と認められる従業者（当該利用者の障害特性を理解し、適切な介護を提供できる者であり、かつ、当該利用者へのサービスについて利用者から十分な評価がある従業者）が、新規に採用した従業者に対し、適切な指導を行うものとする。 《注意》 加算の届出日の属する月の前3ヶ月の実績において、新規に採用したすべてのヘルパーに対して、同行による研修実績があること。（過去3ヶ月の実績において、新規に採用した従業者がいない場合は、同行による研修体制が整っていれば可） 届出を行った月以降においても、毎月、新規に採用した全てのヘルパーに対して当該研修を実施している必要がある。（これが実施されない場合は、直ちに加算が算定されなくなる場合の届出を提出することとなる。） 同行による研修を実施した場合、提供記録の備考欄等に同行者の氏名、同行した時間、研修内容を記録すること。	

⑧	次のいずれかの要件を満たすこと ・当該指定行動援護事業所の行動援護従業者の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上 ・指定行動援護従業者のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上 ・前年度若しくは算定日が属する月の前3月間におけるサービス提供時間のうち常勤の従業者によるサービス提供時間の占める割合が100分の40以上
留意事項 ○ 介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の割合について 前年度(4月～2月)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。 なお、介護福祉士、実務者研修修了者又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。 《注意》 介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月分の加算の完了から介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。 ○ 「常勤の従業者」とは、サービス提供時間に含まれるすべての常勤の従業者が対象となる。 事業所で定めた勤務時間(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)のすべてを勤務している従業者をいう。 《注意》 ・居宅介護及び行動援護のサービスを提供している事業所において、行動援護事業所の「常勤の従業者によるサービス提供の占める割合」を算出する際に、主に居宅介護に従事している常勤の従業者が行った行動援護のサービス提供時間についても、行動援護事業所の「常勤の従業者によるサービス提供時間」に含まれる。 ・常勤のサービス提供責任者が従業者としてサービス提供を行った場合の時間数についても「常勤の従業者によるサービス提供時間」に含まれる。 ※算出方法については、次を参照	

算出方法

3ヶ月又は前年度実績から、従業者個々の資格別に行動援護のサービス提供延べ時間数を出し、各従業者の月平均時間を算出 … **A**

★従業者のうちの介護福祉士の占める割合であれば（常勤の一月の勤務時間＝40hの場合）

① **A**で算出した各従業者の月平均時間のうち介護福祉士分を合計して、

合計を40で割る … **B**

② **A**で算出した各従業者の平均時間を全員分合計して、合計を40で割る … **C**

③ $\text{B} \div \text{C} \times 100 = \text{介護福祉士の占める割合}(\%)$

：B、Cについては小数点
：第2位以下切り捨て

算出の注意事項

- 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。
- 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。
また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに都道府県に届出を提出しなければならない。

⑨

すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士若しくは5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者若しくは1級課程修了者であること又は行動援護事業所のサービス提供責任者のうち一人以上が別にこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める者※であること。

※強度行動障がい等を有する障がい者等の特性の理解に基づき、障がい福祉サービス事業を行う事業所又は障がい者支援施設における環境調整、コミュニケーションの支援並びに当該障がい者等への支援に従事する者に対する適切な助言及び指導を行うための知識及び技術を習得することを目的として行われる研修であって、別表に定める内容以上のもの（「中核的人材養成研修」）を修了した者
【令和6年度制度改正に伴う見直し】

留意事項

「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。

⑩

1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所にあつては、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。

留意事項

サービス基準によりサービス提供責任者を2人配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を2人以上配置しなければならない。

⑪

前年度又は算定日が属する月の前3月間における指定行動援護の利用者（障がい児を除く）の総数のうち障がい支援区分5以上である者、喀痰吸引等を必要とする者及び行動関連項目合計点数が十八点以上である者の占める割合が100分の30以上であること。
【令和6年度制度改正に伴う見直し】

留意事項

前年度(4月～2月)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員を用いて算定するものとする。また、本要件に係る割合の計算において、喀痰吸引等を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、自らの事業又はその一環として喀痰吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。 ※算出方法については、次を参照。

算出方法

※次の①又は②のいずれかに適合する必要があります。

① 利用実人員から見た必要な割合（ $A \div B$ ）

障がい支援区分5以上である者、喀痰吸引等を必要とする者及び行動関連項目合計点数が十八点以上である者の利用実人員……A

前年度（4月～2月）又は届出日の属する月の前3ヶ月の利用実人員……B

＝

障がい支援区分5以上である者、喀痰吸引等を必要とする者及び行動関連項目合計点数が十八点以上である者の占める割合

② 利用回数から見た必要な割合（ $C \div D$ ）

障がい支援区分5以上、喀痰吸引等を必要とする者及び行動関連項目合計点数が十八点以上である者の利用回数……C

前年度（4月～2月）又は届出日の属する月の前3ヶ月の各利用者の利用回数……D

＝

障がい支援区分5以上である者、喀痰吸引等を必要とする者及び行動関連項目合計点数が十八点以上である者

※1名の利用者に1回のサービスを提供した場合、障がい支援区分が5以上であるか、喀痰吸引等を必要とするか、行動関連項目合計点数が十八点以上である者かのいずれかの要件を満たせば①は1名、②は1回となります。ただし、複数の要件を満たしていても①は1名、②は1回であり、複数名あるいは複数回とはなりませんのでご注意ください。

算出の注意事項

- 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。
- 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。
また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに都道府県に届出を提出しなければならない。

⑫

事業所の全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

留意事項

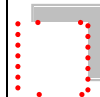
「従業者ごとに研修計画を作成」又は「サービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者又はサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

⑬

人員基準に基づき、常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所であって、基準により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。

留意事項

指定障害福祉サービス基準第5条第2項の規定により配置されることとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の指定居宅介護事業所であって、基準により配置することとされている常勤のサービス提供責任者の数（サービス提供責任者の配置について、常勤換算方法を採用する事業所を除く。）を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置しなければならないこと。



⑭

前年度又は算定日が属する月の前３月間における指定行動援護の利用者（障がい児を除く）の総数のうち障がい支援区分４以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が１００分の５０以上であること。

留意事項

前年度（４月～２月）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について、利用実人員を用いて算定するものとする。また、本要件に係る割合の計算において、喀痰吸引等を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、自らの事業又はその一環として喀痰吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。

※算出方法については上記⑭の計算方法により、障がい支援区分を「４」に「、喀痰吸引等を必要とする者及び行動関連項目合計点数が十八点以上である者」の部分「及び喀痰吸引等を必要とする者」に読み替え準用する。

【令和６年度制度改正に伴う見直し】

※令和６年度の制度改正に伴う見直しの部分については、令和６年３月３１日において、特定事業所加算を受けている事業所については、令和９年３月３１日までの間、なお従前の例によることができる。

【令和６年度制度改正に伴う見直し】

事 務 連 絡
令和2年12月28日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長

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

障害福祉サービスは、障害者その家族等の生活に欠かせないものであり、感染症が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要である。

必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BCP）の策定が重要であることから、今般、その策定を支援するため、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を取りまとめたところであるので、御了知の上、管内各市町村及び関係団体等に周知されたい。

- 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
- 新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画（ひな形）

【掲載場所】

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

① 目的

障害福祉サービスは、障害者やその家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、新型コロナウイルス蔓延下等であっても、適切な感染防止対策を行った上でのサービス継続が求められることから、障害福祉サービスの現場における感染症対応力を底上げしつつ、継続的なサービス提供が可能となるよう、事業者や障害福祉サービス従事者への各種支援を行う。

② 事業内容

- (1) 障害福祉施設及び事業所における感染症対策力向上事業
- (2) 障害福祉サービスの類型に応じた業務継続計画(BCP)作成支援事業
- (3) 新型コロナウイルス感染症に対応する障害福祉施設等の職員のためのサポートガイドの作成・こころの相談事業

③ 事業イメージ

(1) 感染対策のマニュアルの提供と専門家による実地指導等

○感染対策に関するマニュアルの作成

- ・学識者、現場の意見、既存資料も活用して作成

○研修、実地指導の実施

- ・マニュアルに基づいた研修プログラムを作成し研修を実施
- ・感染症専門家が施設・事業所に赴き実地での指導を実施

(3) メンタルヘルス支援

○セルフケアのためのサポートガイド作成

- ・メンタルヘルス改善に積極的に取組事業所等の好事例を盛り込んだサポートガイドを作成し周知・広報

○専門家による相談支援

- ・職員の尊厳を重視し、事業所等で対応できない事例への専門家による相談窓口を設置
- ・医療機関等との連携体制を整備

(2) 事業継続計画(BCP)の策定支援

○ガイドラインの作成

- ・有識者によるサービス類型(入所系、訪問系、通所系、障害児)に応じたガイドラインの作成

○指導者養成研修会の開催

- ・事業所におけるBCP策定促進につなげるよう研修プログラムを作成し指導者養成研修会を開催

事 務 連 絡
令和 3 年 3 月 17 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長

障害福祉サービス事業所等における
業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修について

感染症が発生した場合であっても、障害福祉サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、障害福祉サービス事業所等における業務継続計画（BCP）の作成を支援するため、「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」（令和 2 年 12 月 28 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長事務連絡）において、BCP 作成に向けたポイント等をまとめた、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をお示ししたところです。

今般、業務継続ガイドライン等を活用し、BCP の作成や見直しに資するよう、研修動画を作成し、公開しました。

つきましては、管内の関係団体及び障害福祉サービス事業所等に対して周知をお願いするとともに、都道府県におかれましては、管内市区町村に対する周知をお願いいたします。

記

1. 研修概要

- 目的：障害福祉サービス事業所等が、新型コロナウイルス感染症における B C P の重要性や作成のポイントを理解すること。
- 対象：施設長、管理者、感染症対策を担当する者
- プログラム構成
 - ① B C P とは
 - ② 共通事項
 - ③ 入所・入居系
 - ④ 通所系
 - ⑤ 訪問系

⑥現場で活用するためのポイント

2. 利用方法

以下のサイトよりアクセスしてください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00003.html

3. その他

上記研修サイト内において、研修を受講した方へ向けたアンケートを実施しておりますので、今後の研修の充実等のために、是非ご協力ください。

アンケート実施期間：令和3年3月30日（火）まで

（問合せ先）

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

T E L : 03-5253-1111（内線 3040、3149）

事 務 連 絡
令和 3 年 3 月 22 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長

障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン等について

障害福祉サービスは、障害者その家族等の生活に欠かせないものであり、自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要である。

必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BCP）の策定が重要であることから、今般、その策定を支援するため、障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン等を取りまとめたところであるので、御了知の上、管内各市町村及び関係団体等に周知されたい。

- 障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン
- 自然災害発生時における業務継続計画（ひな形）

【掲載場所】

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17517.html

障害福祉サービス事業所等における
自然災害発生時の

業務継続ガイドライン

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

令和3年3月

目 次

1. はじめに.....	1
1－1. ガイドライン作成のねらい.....	1
1－2. 本書の対象（施設・事業所等单位）	2
1－3. ガイドラインの利用方法	3
2. B C Pの基礎知識.....	4
2－1. 業務継続計画（BCP）とは.....	4
2－2. 障害福祉サービス事業所等における業務継続計画（BCP）について	4
2－3. 防災計画と自然災害 BCP の違い.....	6
2－4. 障害福祉サービス事業者に求められる役割.....	7
3. 自然災害B C Pの作成、運用のポイント	8
3－1. BCP 作成のポイント.....	8
3－2. 自然災害 BCP の全体像	9
3－2－1. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応（共通事項）	10
3－2－2. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応（通所系・固有事項）	33
3－2－3. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応（訪問系・固有事項）	34
3－2－4. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応（相談支援事業・固有事項）	35
（参考：複合災害対策～新型コロナウイルス感染症流行下における自然災害発生時の対策の考え方～）	37

1. はじめに

1-1. ガイドライン作成のねらい

障害福祉サービスは、障害者、その家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、昨今大規模な災害の発生がみられる中、施設・事業所等において、災害発生時に適切な対応を行い、その後も利用者に必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築することが重要です。

こうした観点から、全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、運営基準において、業務継続に向けた計画等の策定や研修の実施、訓練の実施等を義務付けることとされました。

なお、3年間の経過措置（準備期間）を設けており、令和6年度から義務化されます。

本ガイドラインの目的は、大地震や水害等の自然災害に備え、障害福祉サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、障害福祉サービス類型に応じたガイドラインとして整理しました。

なお、本ガイドラインは BCP 作成に最低限必要な情報を整理したものであり、BCP は、作成後も継続的に検討・修正を繰り返すことで、各施設・事業所等の状況に即した内容へと発展させていただくことが望ましいです。

●本ガイドラインで定めるサービス

○入所・入居系サービス：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

○通所系サービス：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

○訪問系サービス：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

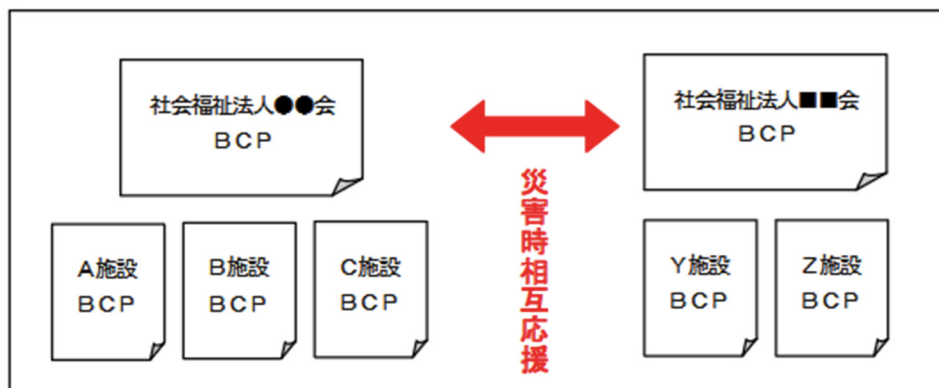
○相談系サービス：地域相談支援、計画相談支援、障害児相談支援

- 「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」「相談系サービス」については、「訪問系」の対応を参考とすること。

1－2．本書の対象（施設・事業所等单位）

本ガイドラインは施設・事業所等单位で BCP を作成することを前提としています。なお、複数の施設・事業所等を持つ法人では、法人本部としての BCP も別途作成することが望まれます。その際、法人本部の BCP と施設・事業所等単位の BCP 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 BCP を作成すること、法人本部と施設・事業所等や、施設・事業所等の間の物資や職員派遣等の支援体制についても記載することが望まれます。

【参考】法人本部 BCP と施設・事業所等単位の BCP の関係



なお、本 BCP ガイドラインは、地震・水害を主な対象としていますが、風害・竜巻・落雷・雪害・噴火等の発生が想定される地域においては、これらの災害の種類によらず「災害が引き起こす事象（被害）」を想定し応用することで活用いただくよう、お願いします。

1－3．ガイドラインの利用方法

- 本ガイドラインの3－2－1から3－2－4において、自然災害発生への対応事項を、詳細を記載しています。
- これは、別途お示しする「自然災害発生時における業務継続計画ひな形」における「対応事項」に該当するものです。
- 各施設・事業所等においてBCPを作成する際には、「対応事項」の各項目について、本ガイドラインにおける記載を参考に、各施設・事業所等における具体的な対応を検討し、記載いただくことを考えています。
- また、BCP作成にあたっての参考として、「自然災害発生時における業務継続計画ひな形」の巻末に（参考）記載フォームを添付しています（本文中の関連する部分に様式番号を記載しています）。

なお、新型コロナウイルス感染症流行下において自然災害が発生した場合、感染拡大防止に配慮しながら、初動対応や事業継続、復旧対応が求められます。そのような場合に特に留意すべき事項を巻末に記載していますので、別途公表されている「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」と合わせて参考にしてください。

2. BCPの基礎知識

2-1. 業務継続計画（BCP）とは

BCP（ビー・シー・ピー）とは Business Continuity Plan の略称で、業務継続計画などと訳されます。

新型コロナウイルス等感染症や大地震などの災害が発生すると、通常通りに業務を実施することが困難になります。まず、業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめておくことが重要です。

BCP の特徴として、災害等が発生した後に速やかに復旧させることが重要ですが、その前に「重要な事業を中断させない」という点が挙げられます。内閣府「事業継続ガイドライン－あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応－平成 25 年 8 月改定」では、以下のとおり定義されています。

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことを事業継続計画（Business Continuity Plan、BCP）と呼ぶ。

BCP において重要な取組は、例えば、

- ・各担当者をあらかじめ決めておくこと（誰が、いつ、何をするか）
- ・連絡先をあらかじめ整理しておくこと
- ・必要な物資をあらかじめ整理、準備しておくこと
- ・上記を組織で共有すること
- ・定期的に見直し、必要に応じて研修・訓練を行うこと 等が挙げられます。

2-2. 障害福祉サービス事業所等における業務継続計画（BCP）について

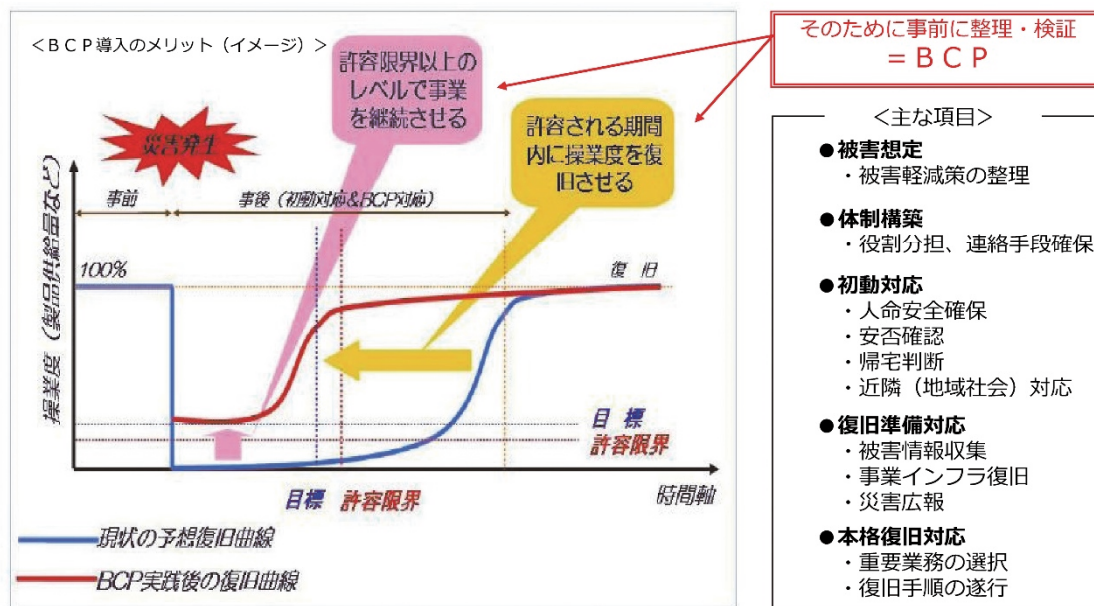
BCP とは「平常時の対応」「緊急時の対応」の検討を通して、①事業活動レベルの落ち込みを小さくし、②復旧に要する時間を短くすることを目的に作成された計画書です。

障害福祉サービス事業所等では災害が発生した場合、一般に「建物設備の損壊」「社会インフラの停止」「災害時対応業務の発生による人手不足」などにより、利用者へのサービス提供が困難になると考えられています。

一方、利用者の多くは日常生活・健康管理、さらには生命維持の大部分を障害福祉サービス事業所等の提供するサービスに依存しており、サービス提供が困難になることは利用者の生活・健康・生命の支障に直結します。

上記の理由から、他の業種よりも障害福祉サービス等はサービス提供の維持・継続の必要性が高く、BCP 作成など災害発生時の対応について準備することが求められます。

事故や災害等を原因とする「**操業レベル**」低下、「**操業停止期間**」長期化等の弊害を回避するために、**事前に、被害の拡大防止策や、限られた経営資源の中での事業継続のあり方を「計画書」の形で整理・検証**しておくことは、事業所運営にとって非常に有効です。
この計画書にあたるのがBCPであり、地震対策はBCPの形で整理・検証をするのが有効とされています。



（出典： 中央防災会議資料）

2-3. 防災計画と自然災害 BCP の違い

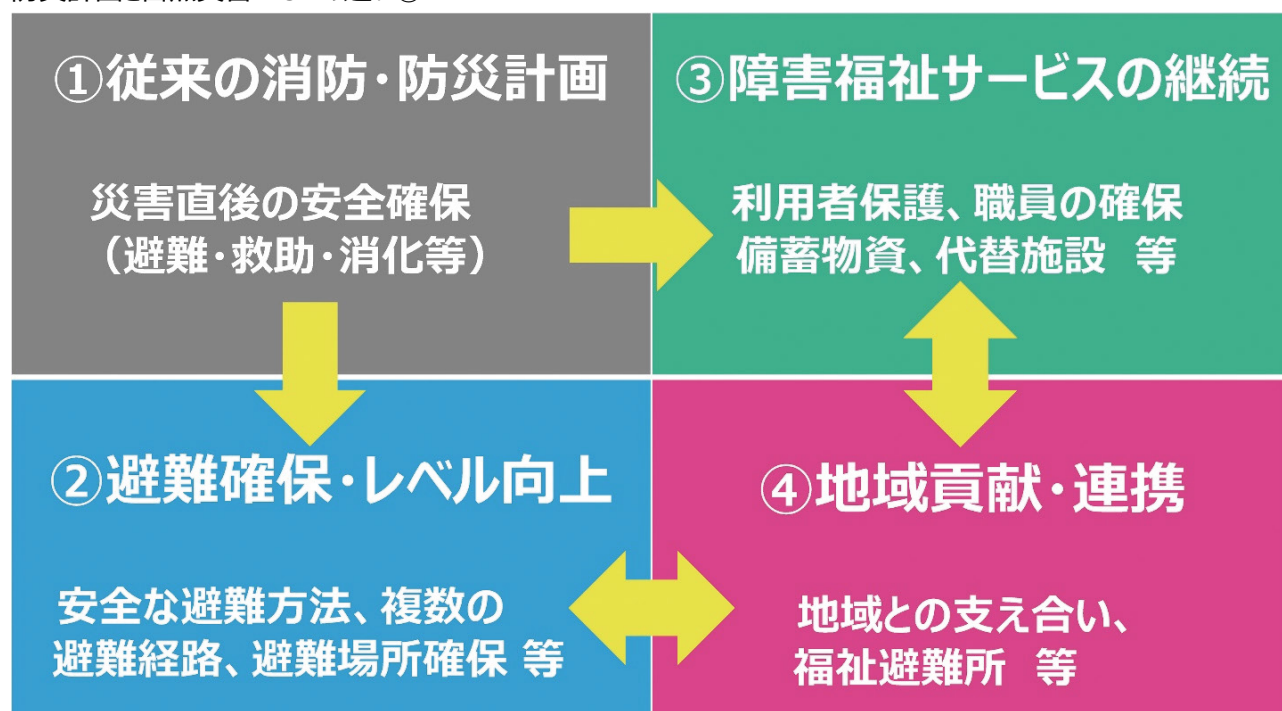
防災計画を作成する主な目的は、「身体・生命の安全確保」と「物的被害の軽減」ですが、その目的は、BCP の主な目的の大前提となっています。つまり、BCP では、防災計画の目的に加えて、優先的に継続・復旧すべき重要業務を継続する、または、早期復旧することを目指しており、両方の計画には共通する部分もあり密接な関係にあります。

防災計画と自然災害 BCP の違い①

	防災計画	BCP
主な目的	・身体、生命の安全確保 ・物的被害の軽減	・身体、生命の安全確保に加え、優先的に継続・復旧すべき重要業務の継続または早期復旧
考慮すべき事象	・拠点がある地域で発生することが想定される災害	・自社の事業中断の原因となり得るあらゆる発生事象
重要視される事象	・以下を最小限にすること ➢ 「死傷者数」 ➢ 「損害額」 ・従業員等の安否を確認し、被害者を救助・支援すること ・被害を受けた拠点を早期復旧すること	・左記に加え、以下を含む ➢ 重要業務の目標復旧期間・目標復旧レベルを達成すること ➢ 経営及び利害関係者への影響を許容範囲内に抑えること ➢ 利益を確保し企業として生き残ること
活動、対策の検討範囲	・自社の拠点ごと	・全社的（拠点横断的） ・依存関係にある主体（委託先、調達先、供給先）

つまり、従来の防災計画に、避難確保、障害福祉サービスの継続、地域貢献を加えて、総合的に考えてみるのが重要です。

防災計画と自然災害 BCP の違い②



出典：（一社）福祉防災コミュニティ協会作成を一部修正

2-4. 障害福祉サービス事業者に求められる役割

■利用者の安全確保

障害福祉サービスの利用者の中には、相対的に体力が弱い障害者もいます。自然災害が発生した場合、深刻な人的被害が生じる危険性があるため、「利用者の安全を確保すること」が最大の役割です。そのため、「利用者の安全を守るための対策」が何よりも重要となります。

■サービスの継続

障害福祉サービス事業者は、利用者の健康・身体・生命を守るための必要不可欠な責任を担っています。したがって、入所・入居系サービスにおいては自然災害発生時にも業務を継続できるよう事前の準備を入念に進める必要があります。入所・入居系サービスは利用者に対して「生活の場」を提供しており、たとえ地震等で施設が被災したとしても、サービスの提供を中断することはできないと考え、被災時に最低限のサービスを提供し続けられるよう、自力でサービスを提供する場合と他へ避難する場合の双方について事前の検討や準備を進めることが必要となります。

また、通所事業所や訪問事業所においても極力業務を継続できるよう努めるとともに、万一業務の縮小や事業所の閉鎖を余儀なくされる場合でも、利用者への影響を極力抑えるよう事前の検討を進めることが肝要です。

■職員の安全確保

自然災害発生時や復旧において業務継続を図ることは、長時間勤務や精神的打撃など職員の労働環境が過酷にあることが懸念されます。したがって、労働契約法第5条（使用者の安全配慮義務）の観点からも、職員の過重労働やメンタルヘルス対応への適切な措置を講じることが使用者の責務となります。

労働契約法第5条

使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする

■地域への貢献

障害福祉サービス事業者の社会福祉施設としての公共性を鑑みると、施設が無事であることを前提に、施設がもつ機能を活かして被災時に地域へ貢献することも重要な役割となります。

3. 自然災害BCPの作成、運用のポイント

3-1. BCP 作成のポイント

<1> 正確な情報集約と判断ができる体制を構築

- 災害発生時の迅速な対応には、平時と緊急時の情報収集・共有体制や、情報伝達フロー等の構築がポイントとなります。そのため、全体の意思決定者を決めておくこと、各業務の担当者を決めておくこと（誰が、何をするか）、関係者の連絡先、連絡フローの整理が重要です。

<2> 自然災害対策を「事前の対策」と「被災時の対策」に分けて、同時にその対策を準備

- 事前の対策（今何をしておくか）
 - ・設備・機器・什器の耐震固定
 - ・浸水による危険性の確認
 - ・インフラが停止した場合のバックアップ
- 被災時の対策（どう行動するか）
 - ・人命安全のルール策定と徹底
 - ・事業復旧に向けたルール策定と徹底
 - ・初動対応
 - ①利用者・職員の安否確認、安全確保
 - ②建物・設備の被害点検
 - ③職員の参集

<3> 業務の優先順位の整理

- 施設・事業所等や職員の被災状況によっては、限られた職員・設備でサービス提供を継続する必要があることも想定されます。そのため、可能な限り通常通りのサービス提供を行うことを念頭に、職員の出勤状況、被災状況に応じて対応できるよう、業務の優先順位を整理しておくことが重要です

<4> 計画を実行できるよう普段からの周知・研修、訓練

- BCP は、作成するだけでは実効性があるとは言えません。危機発生時においても迅速に行動が出来るよう、関係者に周知し、平時から研修、訓練（シミュレーション）を行う必要があります。また、最新の知見等を踏まえ、定期的に見直すことも重要です。

3-2. 自然災害 BCP の全体像

自然災害（地震・水害等）BCPのフローチャート



3-2-1. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応（共通事項）

1. 総論

（1）基本方針

施設・事業所等としての災害対策に関する基本方針を記載する。

- 災害において施設・事業所等が果たすべき役割を鑑みて検討する。基本方針は優先する事業の選定や地域貢献その他さまざまな項目を検討する際の原点となるので、何のためにBCP作成に取り組むのか、その目的を検討して記載する。

例） 1. 利用者の安全確保
2. サービスの継続
3. 職員の安全確保

- 一般的には、3日間を乗り切ることが出来れば、外部からの何らかの支援を受ける事が出来ると想定され、『3日間の初動対応が重要』となる。

（2）推進体制

平常時の災害対策の推進体制を記載する。

- 災害対策は一過性のものではなく、継続して取り組む必要がある。また災害対策の推進には、総務部などの一部門で進めるのではなく、多くの部門が関与することが効果的であるため、継続的かつ効果的に取組を進めるために推進体制を構築する。
- 被災した場合の対応体制は「3. 緊急時の対応」の項目に記載する。
ここでは平常時における災害対策や事業継続の検討・策定や各種取組を推進する体制を記載する。
- 各施設・事業所等の実情に即して、既存の検討組織を有効活用する。

例）

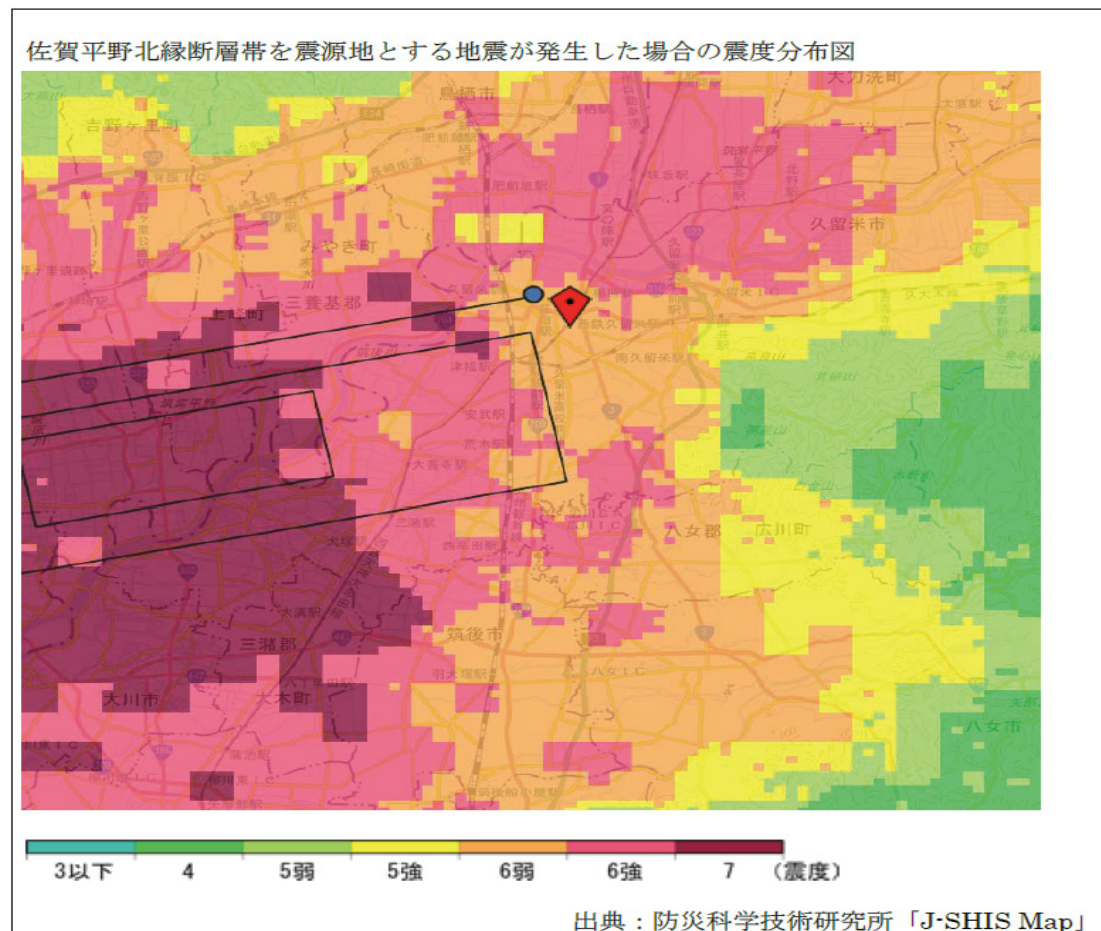
主な役割	部署・役職	氏名
責任者	施設長	● ● ● ●
取りまとめ役（リーダー）	総務部長	● ● ● ●
支援担当（シフト関係）	支援課主任	● ● ● ●
支援担当（ケア方法等）	支援課主任	● ● ● ● ●
設備インフラ担当	設備課長	● ● ●
給食担当	管理栄養士	● ● ● ● ●
...	...	...

(3) リスクの把握

①ハザードマップなどの確認

- ・ 施設・事業所等が所在する自治体のハザードマップ等を貼り付ける（多い場合は別紙とする）。
- ・ 地震、津波、風水害など災害リスクの頻度や影響度は施設・事業所等の立地によるところが大きい。自治体などが公表するハザードマップなどを確認し、これら災害リスクを把握したうえで施設に応じた対策を検討することが有効である。
- ・ 下記は震度分布図であるが、この他にも津波や浸水深想定、液状化の想定など様々なハザードマップが提供されており、一通り確認して添付しておくことが有用である。
- ・ ハザードマップ類は見直しが行われることがあるので、定期的に確認し変更されていれば差し替えることも必要である。

(例)



(出典) 令和元年度社会福祉推進事業「社会福祉施設等における BCP の有用性に関する調査研究事業」

②被災想定

- 自治体から公表されているインフラ等の被災想定を整理する。これらの被災想定から自施設の設備等を勘案して時系列で影響を想定することも有用である。これにより被災時における自施設の状況が見える化でき、各種対策を検討していく上での土台となる。

(記載例)

- ① 震度：●●断層地震 震度 6 弱
- ② 浸水・津波：●●川氾濫により浸水想定区域内 (2~5m)
- ③ 液状化：液状化の可能性が高い地域にあり
- ④ 上水道：断水率

	直後	1 日後	7 日後	1 か月後
市内計	95%	86%	52%	8%

- ⑤ 電力：停電率 (冬夕方発災の場合)

	直後	1 日後	7 日後	1 か月後
市内計	89%	81%	1%	1%

- ⑥ 都市ガス：

.....

< 自施設で想定される影響 (例) >

	当日	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目	7 日目	8 日目	9 日目
(電力)	自家発電機 →	復旧	→	→	→	→	→	→	→
電力									
E V									
飲料水									
生活用水									
ガス									
携帯電話									
メール									

(4) 優先業務の選定

①優先する事業

複数の事業を運営する施設・事業所等では、どの事業（入所、通所、訪問等）を優先するか（どの事業を縮小・休止するか）を法人本部とも連携して決めておく。

- ・ 限られた状況下ではすべての事業を継続することが困難なため、優先して継続・復旧すべき事業を決めておく。各法人の中核をなす事業、入所系施設など 24 時間 365 日サービスを休止することができない事業が優先されると考えられる。
- ・ 単一事業のみを運営している場合、本項目は割愛する。

②優先する業務

上記の優先する事業のうち、優先する業務を選定する。

- ・ 被災時に限られた資源を有効に活用するために、優先する事業からさらに踏み込み、優先する業務について選定しておく。優先業務の洗い出しとともに最低限必要な人数についても検討しておくことが有用である。たとえ災害時であっても、生命を維持するための業務は休止できないことに留意する。

(5) 研修・訓練の実施、BCP の検証・見直し

①研修・訓練の実施

- ・ 作成した BCP を関係者と共有し、平時から BCP の内容に関する研修、BCP の内容に沿った訓練（シミュレーション）を行う。
- ・ インフラ・設備・納品が止まった場合、責任者が不在の場合など、様々な状況を想定したシミュレーションを行うことにも留意する。

②BCP の検証・見直し

- ・ 最新の動向や訓練等で洗い出された課題を BCP に反映させるなど、定期的に見直しを行う。

2. 平常時の対応

(1) 建物・設備の安全対策

①人が常駐する場所の耐震措置

- ・ 建築年を確認し、新耐震基準が制定された 1981（昭和 56）年以前の建物は耐震補強を検討する。

（記載例）

場所	対応策	備考
建物（柱）	柱の補強/X型補強材の設置	旧耐震基準設計のもの
建物（壁）	柱の補強/X型補強材の設置	旧耐震基準設計のもの
パソコン	耐震キャビネット（固定）の採用	
キャビネット	ボルトなどによる固定	
本棚	ボルトなどによる固定	
金庫	ボルトなどによる固定	

②設備の耐震措置

- ・ 居室・共有スペース・事務所など、職員、利用者が利用するスペースでは、設備・什器類に転倒・転落・破損等の防止措置を講じる。
- ・ 不安定に物品を積み上げず、日ごろから整理整頓を行い、転落を防ぐ。
- ・ 破損して飛散した場合に特に留意が必要な箇所（ガラス天井など）や避難経路には飛散防止フィルムなどの措置を講じる。
- ・ 消火器等の設備点検及び収納場所の確認を行う。

③水害対策

- ・ 以下の例を参考に確認を行う。

（水害対策のチェック例）

対象	対応策	備考
浸水による危険性の確認	毎月 1 日に設備担当による点検を実施。年 1 回は業者による総合点検を実施。	
外壁にひび割れ、欠損、膨らみはないか	同上	
開口部の防水扉が正常に開閉できるか	故障したまま	4 月までに業者に修理依頼
暴風による危険性の確認	特に対応せず	3 月までに一斉点検実施
外壁の留め金具に錆や緩みはないか		
屋根材や留め金具にひびや錆はないか		
窓ガラスに飛散防止フィルムを貼付しているか		
シャッターの二面化を実施しているか		
周囲に倒れそうな樹木や飛散しそうな物はないか		

(2) 電気が止まった場合の対策

①自家発電機が設置されていない場合

- ・ 電気なしでも使える代替品(乾電池や手動で稼働するもの)の準備や業務の方策を検討。
- ・ 自動車のバッテリーや電気自動車の電源を活用することも有用である。

②自家発電機が設置されている場合

- ・ 自家発電機を稼働できるよう、予め自家発電機の設置場所・稼働方法を確認しておく。
- ・ 自家発電機のカバー時間・範囲を確認し、使用する設備を決めた上で優先順位をつける。
(例. 最優先：医療機器・情報収集、優先：照明・空調)

(記載例)

稼働させるべき設備	自家発電機または代替策
医療機器：喀痰吸引、人工呼吸器など	自家発電機： 400Kw x 8 時間使用可能。燃料は●●。 乾電池：単三●本、単四●本
情報機器：パソコン、テレビ、インターネットなど	
冷蔵庫・冷凍庫 夏場は暑さ対策として保冷剤等を用意	
照明器具、冷暖房器具	

(3) ガスが止まった場合の対策

- ・ 都市ガスが停止した場合は復旧まで長期間（1 か月以上）要する可能性がある。
- ・ カセットコンロは火力が弱く、大量の調理は難しい。それらを考慮して備蓄を整備することが必要である。
- ・ プロパンガス、五徳コンロなどでの代替も考えられる。

(記載例)

稼働させるべき設備	代替策
暖房機器	湯たんぽ、毛布、使い捨てカイロ、灯油ストーブ
調理器具	カセットコンロ、ホットプレート
給湯設備	入浴は中止し、清拭

(4) 水道が止まった場合の対策

「飲料水」「生活用水」に分けて、それぞれ「確保策」「削減策」を記載する。

①飲料水

- ・ 飲料水用のペットボトルなどは、当面の運搬の手間を省くため、利用者の状況によっては、あらかじめ居室に配布するなど工夫することも一案である。なお、一般成人が1日に必要とする飲料水は1.5～3.0 リットル程度である。
- ・ 飲料水の備蓄では、消費期限までに買い換えるなど定期的なメンテナンスが必要。

②生活用水

- ・ 生活用水の多くは「トイレ」「食事」「入浴」で利用され、対策は「水を使わない代替手段の準備」が基本。
- ・ 「トイレ」であれば簡易トイレやオムツの使用、「食事」であれば紙皿・紙コップの使用などが代表的な手段である。
- ・ 「入浴」は優先業務から外すことで、生活用水の節約にもつながる。給水車から給水を受けられるよう、ポリタンクなど十分な大きさの器を準備しておくことも重要である。また、浴槽は損傷がなければ生活用水のタンクとして活用可能である。
- ・ 井戸水の活用も有効。(間違っても飲用しないこと)

（５）通信が麻痺した場合の対策

被災時に施設内で実際に使用できる方法(携帯メール)などについて、使用可能台数、バッテリー容量や使用方法等を記載する。(携帯電話／携帯メール／ＰＣメール／ＳＮＳ等)

- ・ 被災時は固定電話や携帯電話が使用できなくなる可能性があるため、複数の連絡手段で関係機関と連絡が取れるように準備しておく。
- ・ 整備した緊急連絡網はいざという時に活用できるよう、定期的にメンテナンスを行う。
- ・ 被災地では電話がつながりにくくなるため、同じ被災地域にいる人同士が連絡を取ろうとしても、連絡が取りづらくなることもある。そういった際には、例えば遠方の交流のある施設などを中継点とし、職員・施設が互いに連絡を入れるなど、安否情報や伝言などを離れた地域にいるところに預け、そこに情報が集まるようにしておく（三角連絡法）。

<各種通信手段の概要>

・衛星電話

人工衛星を利用した電話で、衛星に直接アクセスして通話するため、地上の通信設備の故障もしくは輻輳の影響を受けない。一般回線の電話にも架電可能。ただし、使用にあたっては事前に練習するなど習熟しておくことが必要である。

また、使用可能時間を事前に確認しておくこと。

・ＭＣＡ無線（ＭＣＡ＝マルチチャンネルアクセス）

携帯電話とは異なる周波数を活用する広域無線で、使用に資格は不要。限られたユーザーだけが使用するため、輻輳の可能性は低いと言われている。ただし、１回あたりの通話時間が３分と設定されている、通信可能範囲が日本全国をカバーしているわけではない等の特徴があるので、導入にあたっては、使用用途や通信可能範囲等を確認することが必要。

・災害時優先電話

災害時に被災地域から発信規制がかけられない電話で、輻輳の可能性が低いもの。利用にあたっては、電気通信事業者へ事前の申し込みが必要で、対象は原則として電気通信事業法で定める指定機関に限られる。

（６）システムが停止した場合の対策

電力供給停止などによりサーバ等がダウンした場合の対策を記載する（手書きによる事務処理方法など）。

浸水リスクが想定される場合はサーバの設置場所を検討する。データ類の喪失に備えて、バックアップ等の方策を記載する。

- ・ PC、サーバ、重要書類などは、浸水のおそれのない場所に保管されているか（上階への保管、分散保管など）。BCPそのものも重要書類として保管する必要がある。
- ・ PC、サーバのデータは、定期的にバックアップをとっているか。
- ・ いざという時に持ち出す重要書類は決まっているか など。

(7) 衛生面（トイレ等）の対策

被災時は、汚水・下水が流せなくなる可能性があるため、衛生面に配慮し、トイレ・汚物対策を記載する。

①トイレ対策

「利用者」「職員」双方のトイレ対策を検討しておく。

【利用者】

- ・ 電気・水道が止まった場合、速やかに簡易トイレを所定の箇所に設置し、そちらを使用するよう案内をする。
（周知が遅れると、汚物があふれて処理業務が発生するため）。
- ・ 排泄物や使用済みのオムツなどを衛生面に配慮し、一時的に保管する場所を決めておく。
- ・ 消臭固化剤を汚物に使用すると、「燃えるごみ」として処理が可能。

【職員】

- ・ 職員のトイレ対策としては、簡易トイレ、仮設トイレなどを検討する。
- ・ 女性職員のために、生理用品などを備蓄しておくことも必要。

②汚物対策

排泄物や使用済みのオムツなどの汚物の処理方法を記載する。

- ・ 排泄物などは、ビニール袋などに入れて密閉し、利用者の出入りの無い空間へ、衛生面に留意して隔離、保管しておく。敷地内に埋めるのは、穴掘り業務や後に消毒する必要があるため、留意する。

（障害福祉サービス事業者の声）

- ・ いつもと違う非日常に利用者に慣れてもらうために、使い捨てトイレの体験を訓練などを通じて、平常時から、災害時に使用するものに利用者が慣れてもらうようにしている。

（８）必要品の備蓄

被災時に必要な備品は必ずリストに整理し、計画的に備蓄する（多ければ別紙とし添付する）。定期的にリストの見直しを実施する。備蓄品によっては、賞味期限や使用期限があるため、メンテナンス担当者を決め、定期的買い替えるなどのメンテナンスを実施する。

①在庫量、必要量の確認

- ・ 行政支援開始の目安である被災後 3 日目まで、自力で業務継続するため備蓄を行う。
- ・ 準備した備蓄品はリスト化し、賞味期限や使用期限のあるものを中心に担当者を決めて、定期的にメンテナンスを行う。

<参考：備蓄品リスト例>

- ・ 食料品：米（無洗米）、飲料水、缶詰、経管栄養食、高カロリー食、インスタント食品、栄養ドリンク など
- ・ 看護、衛生用品：消毒剤、脱脂綿、絆創膏、包帯、三角巾、おむつ、マスク、ウェットティッシュ、生理用品、タオルなど
- ・ 日用品：紙容器（食器）、ラップ、カセットコンロ、電池、使い捨てカイロ、ハサミ、ふきん、エプロン（こども用） など
- ・ 災害用備品：ブルーシート、ポリ袋、ポリタンク（給水受け用） など

<参考：備蓄数量の考え方>

- ・ 水：1 人 1 日 3ℓ、3 日で 9ℓ
- ・ 食料：1 人 1 日 3 食、3 日で 9 食
- ・ 毛布：1 人 1 枚

1 人当たりの数量に日数を掛け合わせると備蓄数量の目安となる。

（障害福祉サービス事業者の声）

- ・ いつもと違う非日常に利用者に慣れてもらうために、「防災食の日」（月 1 回）で試食し慣れてもらう機会をつくっている。近頃の非常食はおいしいと好評です。
- ・ 消費期限や賞味期限の近いものを、防災食の体験としてあらかじめ試食し慣れている。「ローリングストック」として、古いものから消費し、消費した分はあたらしく備蓄することとしている。

※新型コロナウイルス感染症の流行下における対応として、感染対策に係る資材、防護具等（マスク、体温計、ゴム手袋（使い捨て）、フェイスシールド、ゴーグル、使い捨て袖付きエプロン、ガウン、キャップ等）についても在庫量・必要量の管理を行い、数日分の備蓄を行うことが望ましい。

(9) 資金手当て

災害に備えた資金手当て（火災保険など）や緊急時に備えた手元資金等（現金）を記載する。

- ・ 地震保険については、事業用物件への保険契約を制限する傾向にあり、地域によっては地震保険を付けられないケースもあるので注意する。
- ・ 現在加入の火災保険で水害について補償できるか確認すること。もしカバーできなければ立地などを踏まえて見直しを検討する。

3. 緊急時の対応

(1) BCP 発動基準

地震の場合、水害の場合等に分けて BCP を発動する基準を記載する。

- ・ 発災時には、安否確認・応急救護など、通常時には行わない特殊な「災害時業務」が発生する。特殊な災害時業務に対応するため、あらかじめ役割と組織を決め、訓練等を行ってその有効性を確認しておく。
- ・ また、統括責任者が不在の場合の代替者も決めておく。

(記載例)

【地震】

- ・ 本書に定める緊急時体制は、●●市周辺において、震度●以上の地震が発生し、被災状況や社会的混乱などを総合的に勘案し、施設長が必要と判断した場合、施設長の指示により BCP を発動し、対策本部を設置する。

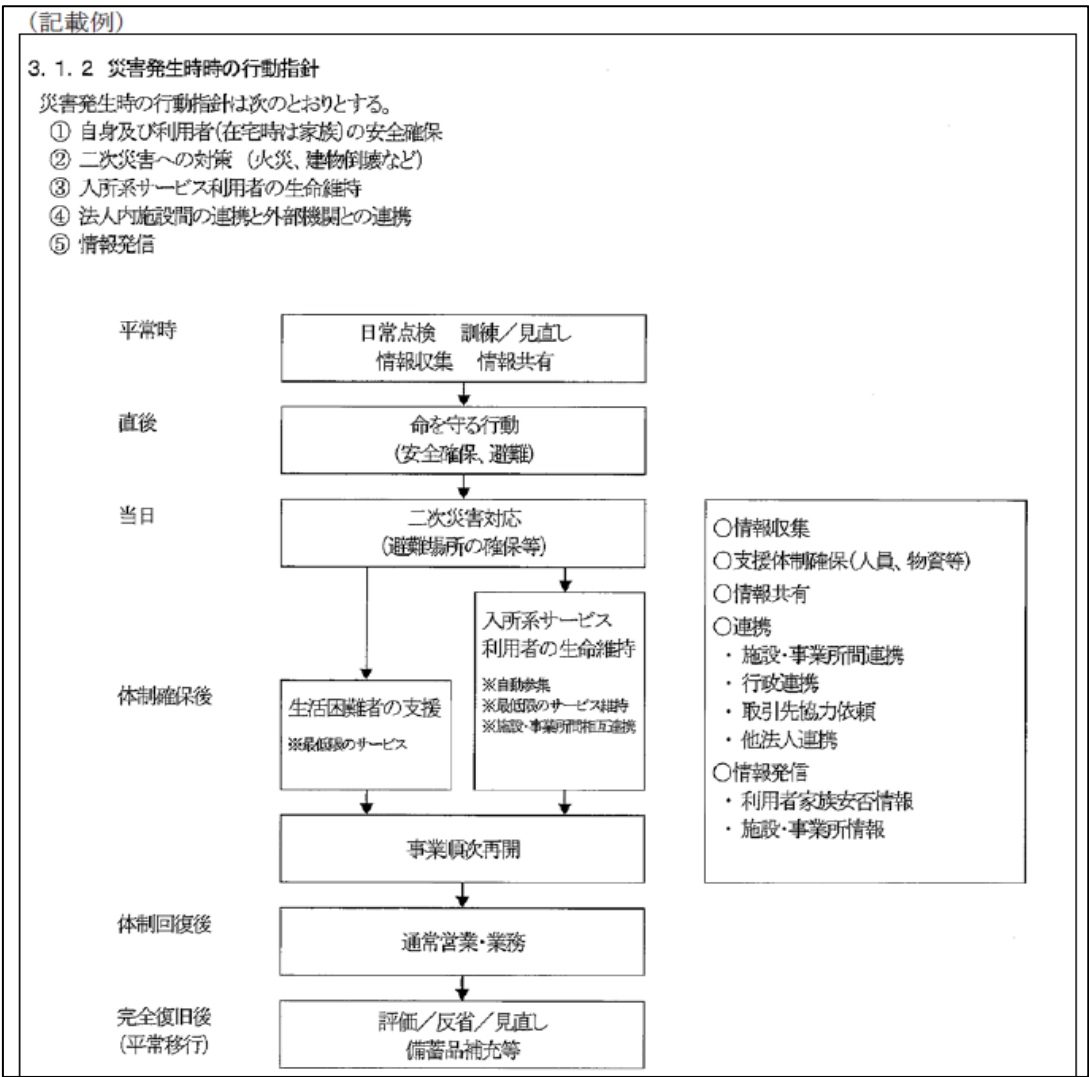
【水害】

- ・ 大雨警報（土砂災害）、洪水警戒が発表されたとき。
- ・ 台風により高潮注意報が発表されたとき。

(2) 行動基準

発生時の個人の行動基準を記載する。

- ・ 行動基準は安否確認方法、参集基準、各種連絡先等の必要な事項を『携帯カード』に整理して、職員に携帯させるよう運営すると効果的である。



(出典) 令和元年度社会福祉推進事業「社会福祉施設等における BCP の有用性に関する調査研究事業」

(提供) 社会福祉法人 若竹会 非常災害等対策計画

(3) 対応体制

対応体制や各班の役割を図示する。代替者を含めたメンバーを検討し、記載する。

- ・ 対応体制や各班の役割を図示すると分かりやすい。
- ・ 代替者を含めて班長、メンバーを検討し、あわせて記載する。
- ・ 復旧後に活動を振り返るために活動記録をとることも重要であり、役割に入れることを推奨する。
(記載例では「情報班」がその役割を担う。)

(記載例)

【地震防災活動隊】 隊長＝施設長 地震災害応急対策の実施全般について一切の指揮を行う。

【情報班】 行政と連絡をとり、正確な情報の入手に努めるとともに適切な指示を仰ぎ、隊長に報告するとともに、利用者家族へ利用者の状況を連絡する。活動記録をとる。

班長：・・・・・・ メンバー：・・・・・・

【消火班】 地震発生直後直ちに火元の点検、ガス漏れの有無の確認などを行い、発火の防止に万全を期すとともに、発火の際には消火に努める。

班長：・・・・・・ メンバー：・・・・・・

【応急物資班】 食料、飲料水などの確保に努めるとともに、炊きだしや飲料水の配布を行う。

班長：・・・・・・ メンバー：・・・・・・

【安全指導班】 利用者の安全確認、施設設備の損傷を確認し報告する。隊長の指示がある場合は利用者の避難誘導を行う。家族への引継ぎを行う。

班長：・・・・・・ メンバー：・・・・・・

【救護班】 負傷者の救出、応急手当および病院などへの搬送を行う。

班長：・・・・・・ メンバー：・・・・・・

【地域班】 地域住民や近隣の福祉施設と共同した救護活動、ボランティア受け入れ体制の整備・対応を行う。

班長：・・・・・・ メンバー：・・・・・・

(4) 対応拠点

緊急時対応体制の拠点となる候補場所を記載する（安全かつ機能性の高い場所に設置する）。

- ・ 津波で浸水する恐れがある等、被災想定によっては、施設・事業所等以外の場所での設置も検討する。

(5) 安否確認

①利用者の安否確認

利用者の安否確認方法を検討し、整理しておく（別紙で確認シートを作成）。なお、負傷者がいる場合には応急処置を行い、必要な場合は速やかに医療機関へ搬送できるよう方法を記載する。

- ・ 利用者の安否確認が速やかに行われるよう担当を決めておく。
- ・ 速やかに安否確認結果を記録できるよう安否確認シートを準備しておくとい。

<利用者の安否確認シート例>

利用者氏名	安否確認	容態・状況
	無事・死亡・負傷・不明	
	無事・死亡・負傷・不明	
	無事・死亡・負傷・不明	

②職員の安否確認

職員の安否確認方法を複数検討し準備しておく（別紙で確認シートを作成）。

- ・ フロア・ユニット毎などで安否確認を行い、報告ルール・ルートを明確にしておく。
- ・ 非番職員には、緊急連絡網の災害時連絡先に自主的に安否報告をさせる。
- ・ その他「NTT 災害用伝言ダイヤル」や「Web171」の活用も検討しておくとい。なお、蓄積件数や保存期間は無制限ではない。利用方法など事前確認しておくとい。
- ・ 速やかに安否確認結果を記録できるよう安否確認シートを準備しておくとい。

(記載例)

【施設内】

- ・ 職員の安否確認は、利用者の安否確認とあわせて各エリアでエリアリーダーが点呼を行い、施設長に報告する。

【自宅等】

- ・ 自宅等で被災した場合（自地域で震度5強以上）は、①電話、②携帯メール、③災害用伝言ダイヤルで、施設に自身の安否情報を報告する。
- ・ 報告する事項は、自身・家族が無事かどうか、出勤可否を確認する。

<職員の安否確認シート例>

職員氏名	安否確認	自宅の状況	家族の安否	出勤可否
	無事・死亡 負傷・不明	全壊・半壊 問題無し	無事・死傷有 備考()	可能・不可能 備考()
	無事・死亡 負傷・不明	全壊・半壊 問題無し	無事・死傷有 備考()	可能・不可能 備考()
	無事・死亡 負傷・不明	全壊・半壊 問題無し	無事・死傷有 備考()	可能・不可能 備考()

(6) 職員の参集基準

発災時の職員の参集基準を記載する。なお、自宅が被災した場合など参集しなくてもよい場合についても検討し、記載することが望ましい。

- ・ 災害時は通信網の麻痺などにより、施設から職員への連絡が困難になるため、災害時に通勤可能か、また災害時の通勤所要時間等も考慮しつつ、職員が自動参集するよう予めルールを決め、周知しておく。
- ・ 一方、「参集しなくてよい状況」を明確に定め、職員を危険にさらしたり、参集すべきか板挟みで苦しめたりすることのないように配慮することも重要。
- ・ 24 時間ケアを行う必要がある入所施設は、災害が「日中に発生した場合」と「夜間に発生した場合」に分けて自動参集基準を定めるとよい。利用者の安否確認が速やかに行われるよう担当を決めておく。
- ・ 災害時の移動は原則「徒歩」であり、道路の陥没や橋梁の落下などにより、迂回ルートを取る必要性などから移動速度は「2.5 キロメートル毎時」が目安（平常時は 4 キロメートル毎時）。

(7) 施設内外での避難場所・避難方法

地震などで一時的に避難する施設内・施設外の場所を記載する。また、津波や水害などにより浸水の危険性がある場合に備えて、垂直避難の方策について検討しておく。

【施設内】

- ・ 被災時では順序正しく、整列して避難はできないことが想定され、やること（どこへ、どのように避難させる）、注意点（車いすの方など）を職員各自が理解した上で臨機応変に対応する必要がある。
- ・ 津波や水害の場合、他所へ避難する「水平避難」よりも、建物内の高所へ避難する「垂直避難」の方が安全性が高い場合がある。
- ・ 垂直避難を行う場合に備えて、場所・誘導方法を検討しておく。
- ・ 避難ルートは暗闇の中でも誘導できるか、転倒して通路をふさぐものがないか確認しておく。
- ・ 「垂直避難」を検討する場合、エレベーターが使用できないこともあることを想定する。

【施設外】

- ・ ハザードマップなどを確認し、河川の洪水浸水想定区域および土砂災害警戒区域に立地している場合は、避難確保計画を検討する。
- ・ 広域避難場所の場所や経路を確認し、実際に避難経路を辿ってみることも有用。
（例えば、車いすに職員を乗せて避難経路を辿ることで、段差や階段などの障害物を事前に確認することができる）
- ・ 避難先でも最低限のケアを継続できるよう、手順や備蓄品を検討しておく。
- ・ 服薬の管理が必要な利用者については、薬の持ち出しを忘れないように検討しておく。
- ・ 水害の場合、行政などが出す避難情報を理解し、避難のタイミングを検討しておく。

【その他】

- ・ 勤務者の少ない祝祭日や夜間、あるいは荒天などの不利な状況を想定して検討しておくことが望ましい。
- ・ いつ、どのような状態になれば避難を開始するか、基準を検討しておくことが望ましい。

(記載例)

【施設内】

	第 1 避難場所	第 2 避難場所
避難場所	多目的ホール	談話室、廊下
避難方法	自力で避難できない利用者は●●を使用する。	同左

【施設外】

	第 1 避難場所	第 2 避難場所
避難場所	●●自治会館（広域避難場所）	障害者施設○○
避難方法	送迎用車両にて避難。 早急な避難が必要な場合は、職員の通勤車両も活用。	自施設の送迎用車両又は受入施設の送迎車両により避難。

(参考) 避難勧告等に関するガイドラインの改定 (平成 31 年 3 月 29 日)

内閣府 防災情報のホームページ

<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/index.html>

■ 市区町村が出す警戒レベルで確実に避難しましょう 気象庁などから出る河川水位や雨の情報を参考に自主的に 早めの避難をしましょう

名 称：警戒レベル
発信者：市区町村等
内 容：避難情報等

名 称：警戒レベル相当情報
発信者：気象庁や都道府県等
内 容：河川水位や雨の情報

警戒 レベル	住民がとるべき行動	避難情報等
5	命を守る最善の行動	災害発生情報
4	危険な場所から 全員避難	避難勧告 (避難指示(緊急))
3	危険な場所から 高齢者などは避難	避難準備・ 高齢者等避難開始
2	ハザードマップ等で 避難方法を確認	大雨注意報 洪水注意報
1	最新情報に注意	早期注意情報

防災気象情報(警戒レベル相当情報)		
浸水の情報(河川)		土砂災害の情報(雨)
5 相当	氾濫発生情報	大雨特別警報 (土砂災害)
4 相当	氾濫危険情報	土砂災害警戒情報
3 相当	氾濫警戒情報 洪水警報	大雨警報
2 相当	氾濫注意情報	――
1 相当	――	――

※「避難勧告等に関するガイドライン」の趣旨を変えずに、より分かりやすい表現にしています。

市区町村長は、警戒レベル相当情報 (河川や雨の情報) のほか、地域の土地利用や災害実績なども踏まえ総合的に警戒レベル (避難情報) の発令判断をすることから、警戒レベルと警戒レベル相当情報が出るタイミングや対象地域は必ずしも一致しません。

内閣府防災情報のホームページ内「避難行動判定フロー・避難情報のポイント」(令和 2 年 5 月 29 日刷新) より引用

(8) 重要業務の継続

「インフラ停止」「職員不足」「災害時に特有の業務の発生」などの理由から、災害時には業務量が増大することが考えられる。そのため、平常時の対応で選定した優先業務から特に重要な業務の継続方法を記載する。被災想定（ライフラインの有無）と職員の出勤と合わせて時系列で記載すると整理しやすい。

- ・ 被災時の厳しい状況でも、利用者の生命・健康を維持するために必ず実施しなければならない最低限の業務を「重要業務」として選定する。
- ・ 例えば、「食事・排泄・与薬」などが考えられるが、自施設の状況を踏まえて検討する必要がある。
(医療依存度の高い利用者が多い施設・事業所等では「医療的ケア」も重要業務に含まれる)
- ・ 参集可能な職員数では、重要業務の実施に必要な職員数をまかなうことができない場合は、重要業務の手順を見直したり、省力化に資する備蓄品を準備し代替方法を検討しておく。

(記載例)

経過 目安	夜間 職員のみ	発災後 6 時間	発災後 1 日	発災後 3 日	発災後 7 日
出勤率	出勤率 3% (●名)	出勤率 30% (●名)	出勤率 50% (●名)	出勤率 70% (●名)	出勤率 90% (●名)
在庫量	在庫 100%	在庫 90%	在庫 70%	在庫 20%	在庫正常
ライフライン	停電、断水	停電、断水	停電、断水	断水	復旧
業務基準	職員・利用者の 安全確認のみ	安全と生命を守る ための必要最低限	食事、排泄 中心 その他は休止も しく減	一部休止、減とするが、 ほぼ通常に 近づける	ほぼ通常どおり
給食	休止	必要最低限のメニューの準備	飲用水、栄養補助食品、簡易食品、炊き出し	炊き出し 光熱水復旧の範囲で調理再開	炊き出し 光熱水復旧の範囲で調理再開
食事介助	休止	応援体制が整うまでなし 必要な利用者に介助	必要な利用者に介助	必要な利用者に介助	必要な利用者に介助
口腔ケア	休止	応援体制が整うまでなし	必要な利用者はうがい	適宜介助	ほぼ通常どおり
水分補給	応援体制が整うまでなし	飲用水準備 必要な利用者に介助	飲用水準備 必要な利用者に介助	飲用水準備 必要な利用者に介助	飲用水準備 ほぼ通常どおり
入浴介助	失禁等ある利用者は清拭	適宜清拭	適宜清拭	適宜清拭	光熱水が復旧しだい入浴

(出典) 令和元年度社会福祉推進事業「社会福祉施設等における B C P の有用性に関する調査研究事業」

(提供) 社会福祉法人 若竹会 非常災害等対策計画（一部抜粋）

(9) 職員の管理（ケア）

場合によっては、職員は極限の状況で業務を続けなければならないことが想定される。少しでも職員の負担が軽減できるように職員の休憩・宿泊場所の確保や利用者向けだけではなく職員向けの備蓄を揃えるなど、職員に対する準備も重要。

① 休憩・宿泊場所

- ・ 震災発生後、職員が長期間帰宅できない状況も考えられるため、候補場所を検討し、指定しておく。通所事業所等を休止した場合はこれらも選択肢となる。

（記載例）

休憩場所	宿泊場所
1 階 会議室	別棟 集会所（10 人分）
食堂 東端のスペース	2 階 談話室（4 人分）
	1 階 応接室（3 人分）
	1 階 事務室の空きスペース（2 人分）

② 勤務シフト

- ・ 震災発生後、職員が長期間帰宅できず、長時間勤務となる可能性がある。参集した職員の人数により、なるべく職員の体調および負担の軽減に配慮して勤務体制を組むよう、災害時の勤務シフト原則を検討しておく。

（記載例）

	リーダー／サブ	メンバー（近隣在住者）	その他メンバー
A 班	●●／●●	●●、●●、●●	出勤状況により割り振る
B 班	●●／●●	●●、●●、●●	
C 班	●●／●●	●●、●●、●●	

※新型コロナウイルス感染流行下においては、新型コロナウイルス感染、濃厚接触者となること等によりさらに職員の不足が見込まれる場合もあり得る。別途公表されている「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」も参照しつつ、施設内・法人内での人員確保、自治体・関係団体への応援職員の依頼など、職員の不足が見込まれる場合は、早めに対応を考えることが重要。

(10) 復旧対応

復旧作業が円滑に進むように施設の破損箇所確認シートや各種業者連絡先一覧を整備しておく。

①破損箇所の確認

- ・ 被害のあった箇所は写真※を撮り、記録しておく。
※後日保険請求をするために、被害を受けた建物や家財の全体と、損害を受けた箇所・物の状況（浸水位）が確認できる写真など。
- ・ 建物・設備の保守管理業者、給食関係の業者など業務委託先や取引先の連絡先をリスト化しておく。

（記載例）建物・設備の被害点検シート例

対象		状況（いずれかに○）	対応事項/特記事項
建物・設備	躯体被害	重大／軽微／問題なし	
	エレベーター	利用可能／利用不可	
	電気	通電 / 不通	
	水道	利用可能／利用不可	
	電話	通話可能／通話不可	
	インターネット	利用可能／利用不可	
	...		
(フロア単位) 建物・設備	ガラス	破損・飛散／破損なし	
	キャビネット	転倒あり／転倒なし	
	天井	落下あり／被害なし	
	床面	破損あり／被害なし	
	壁面	破損あり／被害なし	
	照明	破損・落下あり／被害なし	
	...		

②業者連絡先一覧の整備

- ・ 医療機関やガソリンスタンド等は平常時から災害時における対応方法を取り決めておくことが望ましい。
- ・ 各種協力業者の連絡先を一覧化したり、非常時の連絡先を確認しておくなど、円滑に復旧作業を依頼できるよう準備しておく。

③情報発信

（関係機関、地域、マスコミ等への説明・公表・取材対応）

- ・ 公表のタイミング、範囲、内容、方法についてあらかじめ方針を定めておく。
- ・ 風評被害を招く恐れもあるため、丁寧な対応や説明が必要となる。

4. 他施設との連携

近隣の法人と協力関係を構築する、所属している団体を通じて協力関係を整備する、自治体を通じて地域での協力体制を構築する等、平常時から他施設・他法人と協力関係を築くことが大切。また、単に協定書を結ぶだけではなく、普段から良好な関係を作るよう工夫することも大切。

(1) 連携体制の構築

①連携先との協議

連携先と連携内容を協議中であれば、それら協議内容や今後の計画などを記載する。

<主な項目>

- ・ 先方施設・事業所等の名称、種別、所在地など
- ・ これまでの協議の経緯
- ・ 決定している事項
- ・ 今後検討すべき事項
- ・ 今後のスケジュール など

②連携協定書の締結

地域との連携に関する協議が整えば、その証として連携協定書を締結し、写しを添付する。

<主な項目>

- ・ 連携の目的
- ・ 利用者の相互受入要領
- ・ 人的支援（職員の施設間派遣など）
- ・ 物的支援（不足物資の援助・搬送など）
- ・ 費用負担 など

③地域のネットワーク等の構築・参画

施設・事業所等の倒壊や多数の職員の被災等、単独での事業継続が困難な事態を想定して、施設・事業所等を取り巻く関係各位と協力関係を日ごろから構築しておく。地域で相互に支援しあうネットワークが構築されている場合は、それらに加入することを検討する。

<主な提携先>

- ・ 連携関係のある施設・法人
- ・ 連携関係のある医療機関（協力医療機関等）
- ・ 連携関係のある社協・行政・自治会 等

(2) 連携対応

①事前準備

連携協定に基づき、被災時に相互に連携し支援しあえるように検討した事項や今後準備すべき事項などを記載する。

- ・ 相手を支援する観点だけではなく、支援を受ける立場となって、どうすれば円滑に相手から支援を受けられるか、検討、準備を行うことも重要である。

<主な記載項目>

- ・被災時の連絡先、連絡方法
- ・備蓄の拡充
- ・職員派遣の方法
- ・利用者の受入方法、受入スペースの確保
- ・相互交流 など

②利用者情報の整理

避難先施設でも適切なケアを受けることができるよう、最低限必要な利用者情報を「利用者カード」などに、あらかじめまとめておく。

- ・ 避難先の施設・事業所等に利用者を預ける場合、必ずしも担当の職員も同行できるとは限らない。利用者の情報がなければ受入先の施設・事業所等でもケアの提供に支障をきたす恐れがある。そのため避難時に備えて利用者情報を記載したカード等を作成しておき、利用者とともに預ければ、これらリスクを低減できる。
- ・ 受入先の施設・事業所等でも食事の提供に支障をきたす恐れがあるため、利用者のアレルギー情報も平常時から取りまとめておき、受入先に提供できるようにしておく。

③共同訓練

連携先と共同で行う訓練概要について記載する。

- ・ 地域の方と共同で防災訓練に取り組むことにより、施設の実情を地域の方にご理解をいただくことにつながるため、一過性で終わることなく継続的に取り組むことが望ましい。
- ・ 津波で浸水することが想定される施設では、地域の方に津波避難所として施設を開放するかわりに、地域の方に利用者を上階へ搬送するよう支援してもらう計画を策定し、日常から地域の方とともに訓練している事例もある。

5. 地域との連携

(1) 被災時の職員の派遣（災害福祉支援ネットワークへの参画や災害派遣福祉チームへの職員登録）

「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」では、都道府県は、一般避難所で災害時要配慮者に対する福祉支援を行う災害派遣福祉チームを組成することが求められており、それらが円滑に実施されるよう都道府県、社会福祉協議会や社会福祉施設等関係団体などの官民協働による「災害福祉支援ネットワーク」を構築するよう示されている。

社会福祉施設等は災害派遣福祉チームにチーム員として職員を登録するとともに、事務局への協力、災害時に災害派遣福祉チームのチーム員の派遣を通じた支援活動等を積極的に行うことが期待されている。地域の災害福祉支援ネットワークの協議内容等について確認し、災害派遣福祉チームのチーム員としての登録を検討する。

(2) 福祉避難所の運営

①福祉避難所の指定

福祉避難所の指定を受けた場合は、自治体との協定書を添付するとともに、受入可能人数、受入場所、受入期間、受入条件など諸条件を整理して記載する。社会福祉施設の公共性を鑑みれば、可能な限り福祉避難所の指定を受けることが望ましいが、仮に指定を受けない場合でも被災時に外部から要援護者や近隣住民等の受入の要望に沿うことができるよう、上記のとおり諸条件を整理しておく。

②福祉避難所開設の事前準備

福祉避難所として運営できるように事前に必要な物資の確保や施設整備などを進める。また、受入にあたっては支援人材の確保が重要であり、自施設の職員だけでなく、専門人材の支援が受けられるよう社会福祉協議会などの関係団体や支援団体等と支援体制について協議し、ボランティアの受入方針等について検討しておく。

<主な準備事項例>

- ・ 受入に必要な備蓄類を洗い出し整備する。
- ・ 資機材についてはレンタルを活用することも検討する。
- ・ 支援人材確保に向けた連携や受入方針を検討する。
- ・ 事務手続き等について市町村の窓口を確認しておく。

（参照）福祉避難所の確保・運営ガイドライン（平成 28 年 4 月） 内閣府（防災担当）

内閣府 防災情報のホームページ

<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/index.html>

3-2-2. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応（通所系・固有事項）

3-2-1で記載した共通事項のほか、通所系サービス固有の事項として留意する点は、以下のとおり。

【平時からの対応】

- ・ サービス提供中に被災した場合に備え、緊急連絡先の把握にあたっては、複数の連絡先や連絡手段（固定電話、携帯電話、メール等）を把握しておくことが望ましい。
- ・ 特定相談支援事業所と連携し、利用者への安否確認の方法等をあらかじめ整理しておく。
- ・ 平常時から地域の避難方法や避難所に関する情報に留意し、地域の関係機関（行政、自治会、職能・事業所団体等）と良好な関係を作るよう工夫することも望まれる。

【災害が予想される場合の対応】

- ・ 台風などで甚大な被害が予想される場合などにおいては、サービスの休止・縮小を余儀なくされることを想定し、あらかじめその基準を定めておくとともに、特定相談支援事業所にも情報共有の上、利用者やその家族にも説明する。その上で、必要に応じ、サービスの前倒し等も検討する。

【災害発生時の対応】

- ・ B C Pに基づき速やかなサービスの再開に努めるが、サービス提供を長期間休止する場合は、特定相談支援事業所と連携し、必要に応じて他事業所の訪問サービス等への変更を検討する。
- ・ 利用中に被災した場合は、利用者の安否確認後、あらかじめ把握している緊急連絡先を活用し、利用者家族への安否状況の連絡を行う。利用者の安全確保や家族への連絡状況を踏まえ、順次利用者の帰宅を支援する。その際、送迎車の利用が困難な場合も考慮して、手段を検討する。帰宅にあたって、可能であれば利用者家族の協力も得る。関係機関とも連携しながら事業所での宿泊や近くの避難所への移送等で対応する。
- ・ 被災により一時的に事業所が使用できない場合は、利用者宅を訪問するなど代替サービスの提供を検討する。

3-2-3. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応（訪問系・固有事項）

3-2-1で記載した共通事項のほか、訪問系サービス固有の事項として留意する点は、以下のとおり。

【平時からの対応】

- ・ サービス提供中に被災した場合に備え、緊急連絡先の把握にあたっては、複数の連絡先や連絡手段（固定電話、携帯電話、メール等）を把握しておくことが望ましい。
- ・ 特定相談支援事業所と連携し、利用者への安否確認の方法等をあらかじめ検討しておく。
- ・ 発災時に、職員は利用者宅を訪問中または移動中であることも想定し、対応中の利用者への支援手順や、移動中の場合における対応方法をあらかじめ検討しておく。
- ・ 避難先においてサービスを提供することも想定され、平常時から地域の避難方法や避難所に関する情報に留意し、地域の関係機関（行政、自治会、職能・事業所団体等）と良好な関係を作るよう工夫することも望まれる。

【災害が予想される場合の対応】

- ・ 台風などで甚大な被害が予想される場合などにおいては、サービスの休止・縮小を余儀なくされることを想定し、あらかじめその基準を定めておくとともに、特定相談支援事業所にも情報共有の上、利用者やその家族にも説明する。その上で、必要に応じ、サービスの前倒し等も検討する。

【災害発生時の対応】

- ・ サービス提供を長期間休止する場合は、特定相談支援事業所と連携し、必要に応じて他事業所の訪問サービス等への変更を検討する。
- ・ あらかじめ検討した対応方法に基づき、利用者への安否確認等や、利用者宅を訪問中または移動中の場合の対応を行う。
- ・ 特定相談支援事業所や地域の関係機関と連携の上、可能な場合には、避難先においてサービスを提供する。

3-2-4. 自然災害発生に備えた対応・発生時の対応（相談支援事業・固有事項）

3-2-1で記載した共通事項のほか、相談支援事業所・固有の事項として留意する点は、以下のとおり。

【平時からの対応】

- ・ 災害発生時、優先的に安否確認が必要な利用者について、あらかじめ検討の上、利用者台帳等において、その情報がわかるようにしておくこと。（利用者台帳等は電子媒体として保存・管理し、災害の状況等に応じて加工できる等活用しやすい環境を整備しておくことや内容の変更がないかを定期的に確認し、適宜更新する体制をとることが望ましい。）
- ・ 緊急連絡先の把握にあたっては、複数の連絡先や連絡手段（固定電話、携帯電話、メール等）を把握しておくことが望ましい。
- ・ 平常時から地域の避難方法や避難所に関する情報に留意し、地域の関係機関（行政、自治会、職能・事業所団体等）と良好な関係を構築する。その上で、災害に伴い発生する、安否確認やサービス調整等の業務に適切に対応できるよう、他の相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等、地域の関係機関と事前に検討・調整する。（【参考】を参照。）
- ・ なお、避難先において、薬情報が参照できるよう、利用者に対し、おくすり手帳の持参指導を行うことが望ましい。
- ・ 市町村と連携し、災害時避難行動要支援者である利用者の把握に努めること。また、自治体から依頼があった場合には、個別避難計画策定へ協力すること。個別避難計画、サービス等利用計画や利用者台帳間の情報連携を適切に図ること。

【災害が予想される場合の対応】

- ・ 訪問系サービスや通所系サービス、居住系サービスについて、「台風などで甚大な被害が予想される場合などにおいては、サービスの休止・縮小を余儀なくされることを想定し、あらかじめその基準を定めておく」とされており、利用者が利用する各事業所が定める基準について、事前に情報共有し、把握しておくこと。その上で、必要に応じ、サービスの前倒し等も検討する。
- ・ また、自サービスについても、台風などで甚大な被害が予想される場合などにおいては、休止・縮小を余儀なくされることを想定し、その際の対応方法を定めておくとともに、他の相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等、地域の関係機関に共有の上、利用者やその家族にも説明する。

【災害発生時の対応】

- ・ 災害発生時で、事業が継続できる場合には、可能な範囲で、個別訪問等による早期の状態把握を通じ、障害福祉サービス等の実施状況の把握を行い、被災生活により状態の悪化が懸念される利用者に対して、必要な支援が提供されるよう、障害福祉サービス事業所等、地域の関係機関との連絡調整等を行う。
（例）通所系・訪問系サービスについて、利用者が利用している事業所が、サービス提供を長期間休止する場合は、必要に応じて他事業所の通所系サービスや、訪問系サービス等への変更を検討する。
- ・ また、避難先においてサービス提供が必要な場合も想定され、居宅サービス事業所、地域の関係機関と連携しながら、利用者の状況に応じて、必要なサービスが提供されるよう調整を行う。
- ・ 災害発生時で事業が継続できない場合には、市町村、他の相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等、地域の関係機関と事前に検討・調整した対応を行う。

※ 参考資料 災害対応マニュアル【第4版】（令和元年12月1日）（（一社）日本介護支援専門員協会）

【参考】

障害福祉サービス等の利用にあたっては、その必要な種類や量は市町村が決定します。そのため、災害時のサービス等の利用調整にあたっては、市町村と相談支援事業所が連携して対応する必要があります。このような連携体制を災害発生時に行うためには、平常時に関係する機関等の間で自然災害発生時の対応について予め検討しておく必要があります。

また、災害時避難行動要支援者である障害者は障害福祉サービス等を利用しているとは限りません。障害福祉サービスを利用している場合でもいわゆるセルフプランにより支給決定を受けた場合は計画相談支援を利用していません。市町村は、このような障害者を含めた災害時の対応を検討する必要があります。

そのため検討にあたっては、（自立支援）協議会等の場において、計画相談支援を提供する事業所と市町村に加えて基幹相談支援センターが参加し、地域全体での体制構築を図ることが効果的です。市町村においては福祉部局と防災部局が連携する必要があり、それを踏まえた上で検討の場を構築する必要があります。

※ 参考資料

- ・令和元年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「避難行動要支援者に対する個別計画作成における計画相談支援事業者等の協力に関する調査・研究事業」報告書―（実施：特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会）
- ・令和２年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「潜在的要支援者の災害時等の緊急的支援への準備に関する調査研究」報告書（実施：独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園）

(参考：複合災害対策～新型コロナウイルス感染症流行下における自然災害発生時の対策の考え方～)

新型コロナウイルス感染症の流行下において自然災害（地震、風水害等）が発生した場合、感染拡大防止に配慮しながら、初動対応や事業継続、復旧対応が求められます。

■地震＋感染症の場合における再検討事項

地震は事前の予測ができない→従って、初動対応が混乱し 3 密が発生しやすい



地震災害は突発的に発生するため、発生までの事前準備は困難です。被害想定を再設定を行い、特に混乱する初動対応時の感染防止について十分な検討が必要です。また、帰宅職員や避難者の受入れ等の一時滞在場所の感染症対策について、場所、備品、換気対策の観点で再検討が必要です。緊急時の各対応事項に関する検討事項の例は下記のとおりです。

検討項目	検討事項
対策本部設置	参集場所の分散、参集方法
設備・建物損傷	対応人数の制限、衛生備品の備蓄確認
ケガ人発生	飛沫防止用対策、密にならない十分な広さの一時救護所の設置
避難者滞在場所	換気対策、十分な空間確保、衛生備品
利用者対応	連絡対応、モバイル端末、テレワーク機器の活用

■水害＋感染症の場合における再検討事項

水害は事前に予測が可能→緊急対策の開始と共に最小人数での対応を想定



水害はピーク時期を事前に予想できるため、大切なことは緊急対策を始める判断基準です。この判断直後から最小の人数で初動対応およびサービス継続対応を行う計画を再検討します。また、施設内宿泊等が可能な職員について、被害発生前に参集可能な職員の把握や優先業務の見直し等の判断基準の設定が重要です。緊急時の各対応事項に関する検討事項の例は下記のとおりです。

検討項目	検討事項
浸水防止対策	損害防止対策、利用者の垂直避難、衛生備品の移動、参集可能人数
対策本部設置	参集場所の分散、参集方法
設備・建物損傷	参集可能人数の把握、衛生備品(防護服・フェイスガード)の配備
避難者滞在場所	換気対策、十分な空間確保、衛生備品
災害廃棄物処理	一時保管場所の確保、感染可能性のある廃棄物処理方法

感染拡大防止対策を講じながらの災害対策においては、新たに想定しなければいけない課題もあり、自然災害発生時及び新型コロナウイルス感染症発生時それぞれの対応に加えて、次の点に留意する必要があります。

■職員数の不足

新型コロナウイルス感染症の発生下においては、施設・事業所等の職員が感染（疑い）者や濃厚接触者となった場合、入院や自宅待機等により出勤できない場合がありますが、それに加えて、自然災害により職員が被災したり、負傷したりすることで、さらに職員が不足することが想定されます。

一方、自然災害による被害状況によっては、特に近隣からの職員の応援が困難になることやボランティア等の不足も想定されます。なお、感染症の発生下におけるボランティアの受入については、感染防止対策にも留意が必要です。

■建物や設備の損傷

自然災害により、施設・事業所等の建物や設備が損傷し、全部または一部が使用できなくなるおそれがあります。

利用者が、施設・事業所等の外に避難する場合にあっては、感染拡大防止の観点から分散して避難することも想定されます。

また、損傷が一部にとどまった場合でも、使用可能なスペースの中で、感染拡大防止に配慮した避難場所の確保やゾーニングの実施を行うことも想定されます。

■物資の調達

自然災害による被害状況によっては、製造・流通への影響や復旧作業の遅れにより、必要な物資の確保がさらに困難になることが想定されます。

■福祉避難所の開設（入所系）

自治体から福祉避難所の指定を受けている場合でも、職員や利用者の感染状況によっては、避難所を開設しない（できない）ことも想定されます。

また、避難所を開設し、避難者を受け入れる場合は、感染防止対策に配慮した受入体制（受入人数、受入場所、受入手順、対応者等）を整える必要があることにも留意が必要です。

厚生労働省「障害福祉サービス類型に応じた災害時の業務継続計画（BCP）作成支援業務一式」

検 討 委 員 会

委 員 名 簿

< 委 員 > (敬称略・五十音順、◎:委員長)

江 澤 和 彦 公益社団法人 日本医師会 常任理事

櫻 原 伴 子 神戸市福祉局担当部長

加 藤 恵 特定非営利活動法人 全国地域生活支援ネットワーク 理事
社会福祉法人半田市社会福祉協議会

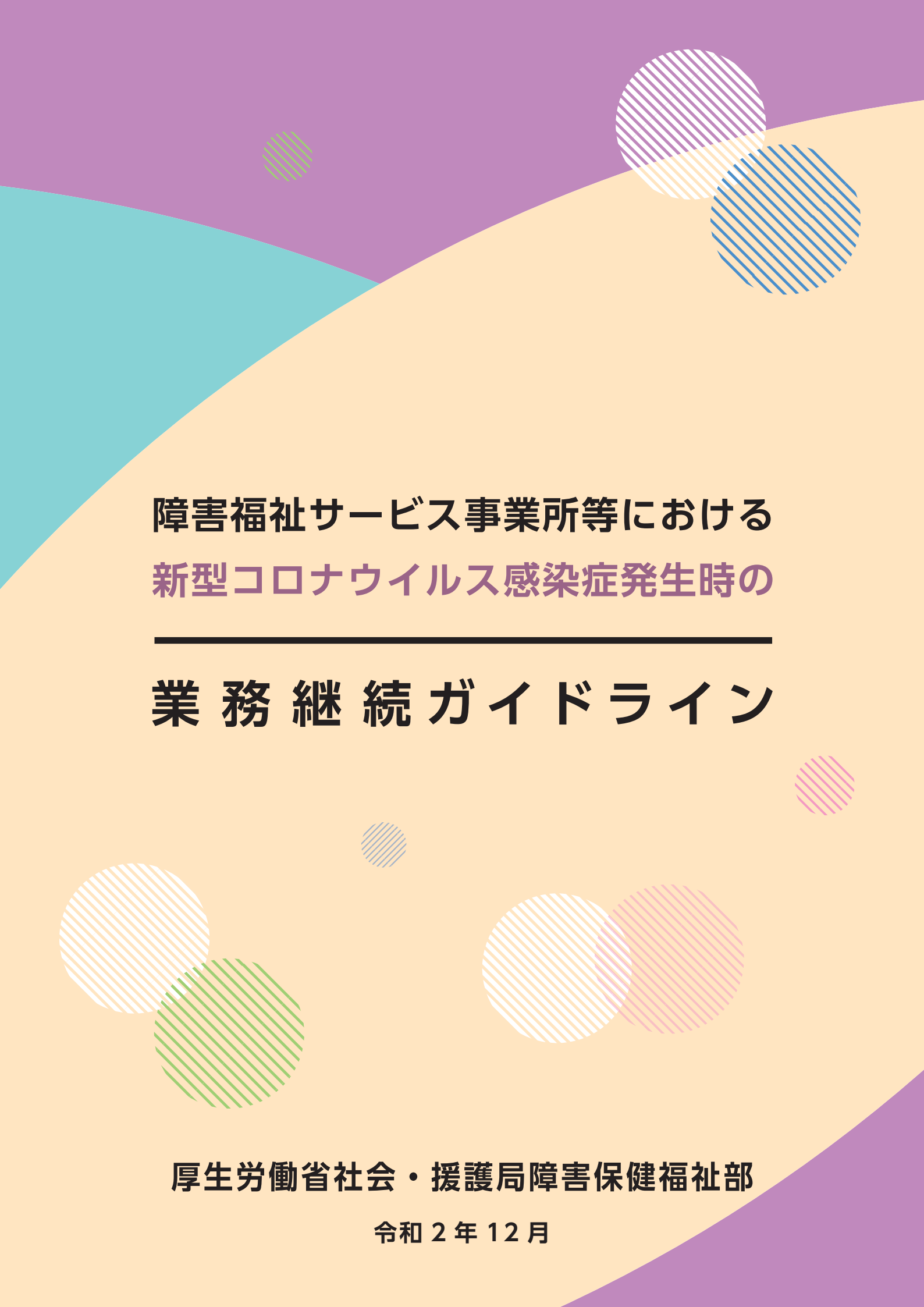
柴 田 健 吾 全国身体障害者施設協議会 常任協議員・権利擁護委員長
社会福祉法人社友会 障害者支援施設リバティ神戸 業務執行理事

水 流 かおる 一般社団法人 全国児童発達支援協議会
社会福祉法人落穂会（おちほかい） 統括副施設長

藤 崎 進 公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
社会福祉法人菜の花会 指定障害者支援施設しもふさ学園 施設長

◎ 本 田 茂 樹 信州大学 特任教授
ミネルヴァベリタス株式会社 顧問

師 岡 小百合 社会福祉法人さざんか会 障害者支援施設 北総育成園 看護師



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

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

令和 2 年 12 月

目 次

1. はじめに	1
1－1. ガイドライン作成のねらい	1
1－2. ガイドラインの利用方法	2
2. B C P とは	3
2－1. 業務継続計画（BCP）とは	3
2－2. 新型コロナウイルス感染症とは	5
2－3. 新型コロナウイルス等感染症 BCP とは（自然災害 BCP との違い）	7
2－4. 障害福祉サービス事業者に求められる役割	9
3. 新型コロナウイルス感染症 B C P の策定、運用のポイント	10
3－1. BCP 策定のポイント	10
3－2. 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応（入所・入居系）	11
3－3. 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応（通所系）	24
3－4. 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応（訪問系）	33
3－5. 感染予防対策（参考）	42

1. はじめに

1-1. ガイドライン作成のねらい

障害福祉サービスは、障害者、その家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、緊急事態宣言などの制限下であっても、感染防止対策等の徹底を前提とした継続的なサービスの提供が求められています。

そのためには、業務継続に向けた計画の策定が重要であるため、事業所内で新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを業務継続ガイドラインとして整理しました。

なお、ガイドラインは業務継続計画（BCP）作成に最低限必要な情報を整理したものであり、BCPについては、作成後も継続的に検討・修正を繰り返すことで各事業所の状況に即した内容へと発展させていただくことが望ましいです。

●本ガイドラインで定めるサービス

○入所・入居系サービス：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

○通所系サービス：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

○訪問系サービス：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。

1－2. ガイドラインの利用方法

- 本ガイドラインの3－2、3－3、3－4（新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応）において、新型コロナウイルス感染者発生時の対応事項について詳細を記載しています。
- これは、別途お示しする「新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画」のモデル様式（ひな形）における「対応事項」に該当するものです。
- 各事業所においてBCPを作成する際には、「対応事項」の各項目について、本ガイドラインにおける記載を参考に、各事業所における具体的な対応を検討し、記載いただくことを考えています。
- また、BCP作成にあたっての参考として、別添で以下の様式を添付しています（本文中の関連する部分に様式番号を記載しています）。

＜添付（様式）ツール＞

・あらかじめ検討しておくことや感染者（疑い）者の発生時に使用する様式の例です。

NO	様式名
様式 1	推進体制の構成メンバー
様式 2	事業所外連絡リスト
様式 3	職員・利用者 体温・体調チェックリスト
様式 4	感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リスト
様式 5	（部署ごと）職員緊急連絡網
様式 6	備蓄品リスト
様式 7	業務分類（優先業務の選定）
様式 8	来所立ち入り時体温チェックリスト

2. BCPとは

2-1. 業務継続計画（BCP）とは

BCPとは Business Continuity Plan の略称でビー・シー・ピーと呼ばれ、日本語では業務継続計画などと訳されます。新型コロナウイルス等感染症や大地震などの災害が発生すると、通常通りに業務を実施することが困難になります。まず、業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめておくことが重要です。

BCP の定義として、災害等が発生した後に速やかに復旧させることが重要ですが、その前に「重要な事業を中断させない」という点があげられます。内閣府「事業継続ガイドライン－あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応（平成 25 年 8 月改定）」では、以下のとおり定義されています。

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことを事業継続計画（Business Continuity Plan、BCP）と呼ぶ。

BCP において重要な取組は、あらかじめ担当者を明確にし情報を確実に把握したうえで、全体の意思決定者（理事長・管理者・施設長・園長等）により指示が的確に出せるような仕組みが必要です。

例えば、

- ・各担当者を決めておくこと（誰が、何をするか）
- ・連絡先を整理しておくこと
- ・必要な物資を整理しておくこと
- ・上記を組織で共有すること
- ・定期的に見直し、必要に応じて研修・訓練を行うこと 等があげられます。

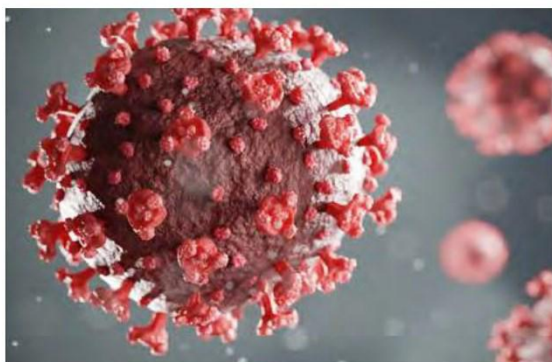
（参考：BCPと「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」に含まれる内容の違い（イメージ））

内容		BCP	感染対策マニュアル
平時の取組	ウイルスの特徴	△	◎
	感染予防対策 （手指消毒の方法、ガウンテクニック等、含む研修）	△	◎
	健康管理の方法	△	◎
	体制の整備・担当者の決定	◎	△
	連絡先の整理	◎	△
	研修・訓練（緊急時対応を想定した）	◎	○
	備蓄	◎	○
	情報共有	◎	○
感染（疑い）者 発生時の対応	情報発信	◎	○
	感染拡大防止対策（消毒、ゾーニング方法等）	△	◎
	ケアの方法	△	◎
	職員の確保	◎	○
	業務の優先順位の整理	◎	×
	労務管理	◎	×

※◎、○、△、×は違いをわかりやすくするための便宜上のものであり、各項目を含めなくてよいことを意味するものではありません。

1. 新型コロナウイルス感染症の特徴と主な症状

1 特徴



新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化・死亡する人の割合は、年齢によって異なります。

※「重症化する人の割合」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例、または死亡した症例の割合です。

【出典】厚生労働省：新型コロナウイルス感染症の“いま”についての10の知識（2020年10月時点）

6月以降に診断された人

重症化する人の割合

約 **1.6%**

(50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5%)

死亡する人の割合

約 **1.0%**

(50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%)



注意

高齢者や基礎疾患（慢性呼吸器疾患、糖尿病、心血管疾患など）のある人は重症化や致死率が高くなるため注意が必要です。



新型コロナウイルス感染症は、環境中における残存時間がインフルエンザウイルスに比べて長いと、しっかりと環境消毒（多くの人の手が触れるところなど）をすることが重要になります。

2 主な症状

新型コロナウイルス感染症の初期症状はインフルエンザやかぜの症状に似ていますが、いつもの健康状態とは違う多様な症状があることを理解して、利用者の体調の変化に早めに気づくことが大切です。

● 発熱

● 呼吸器症状

(咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉など)

● 頭痛

● 倦怠感

● 嗅覚や味覚の異常

など

特に
発熱と呼吸器症状に注意！

3 重症化する場合

- ・重症化する場合は、**1週間以上の発熱や呼吸器症状**が続き、**息切れなど肺炎に関連した症状**が現れます。その後、呼吸不全が進行し、急性呼吸窮迫症候群（ARDS）、敗血症などを併発する例がみられます。
- ・重症化する例では、**肺炎後の進行が早く、急激に状態が悪化する例が多いため、注意深い観察と迅速な対応が必要**です。

2. 新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策

1 基本方針

新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策は、他の感染症と同様です。そのため、感染対策には、「感染対策の3つの柱」が基本になります。

2 感染経路

新型コロナウイルス感染症は「飛沫感染」と「接触感染」が感染経路であるといわれており、咳やくしゃみのない日常会話で感染する可能性があります。

※なお、エアロゾル（浮遊する微粒子）による感染も指摘されています。

3 基本的な対応

- 基本的な対応を**職員だけでなく、利用者、利用者の家族等が協力して実践すること**が重要です。
- 新型コロナウイルス感染症は、ウイルスを**口や鼻、眼などの粘膜に浴びること（飛沫感染）**や、ウイルスのついた**手指で口や鼻、眼の粘膜に触れること（接触感染）**で感染すると考えられています。職員がケアを行うときは、マスクのほか、手袋、エプロン・ガウン、ゴーグル・フェイスシールド等の个人防护具を着用しましょう。

※換気の悪い環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染すると考えられています。

マスクの着用を含む
咳エチケットの徹底

手洗いや手指消毒
共用部分の消毒

3つの密の
回避



新型コロナウイルスの対策にはユニバーサマスク（無症状の人であってもマスクを着用する）が主流です。マスクの適切な着用方法は動画で解説していますので、確認してください。



4 マスクやフェイスシールドの効果

		なし	マスク			フェイスシールド	マウスシールド
対策方法		不織布 	布マスク 	ウレタン 			
吐き出し飛沫量	100%	20%	18～34%	50%*	80%	90%*	
吸い込み飛沫量	100%	30%	55～65%*	60～70%*	小さな飛沫に対しては効果なし (エアロゾルは防げない)		

※豊橋技術科学大学による実験値

出典：「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」より引用

2-3. 新型コロナウイルス等感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）

新型コロナウイルス等感染症と大地震をはじめとした自然災害では、被害の対象や期間などに違いが見られます(両者の主な相違は表1)。ここから導かれる重要な特徴は以下の3点です。

① 情報を正確に入手し、その都度、的確に判断をしていくことが重要

感染の流行影響は、不確実性が高く予測が困難です。それでも、利用者・職員への感染リスク、業務を継続する社会的責任、事業所を運営していくための収入の確保などの観点を踏まえて業務継続レベルを判断していく必要があります。そのため、正確な情報を収集し、その都度的確に判断を下していくことが事業者には求められます。

② 業務継続は、主にヒトのやりくりの問題

建物設備やインフラなどに甚大な被害を及ぼす自然災害と違い、新型コロナウイルス等感染症ではヒトへの影響が大きくなります。そのため、感染拡大時の職員確保策をあらかじめ検討しておくことが重要です。

また、物流の混乱などの理由から感染予防に必要な物資の不足が起こり得ることから、平常時から備蓄を進めておくことが必要です。

③ 感染防止策が重要

上述の職員確保策に加え、感染防止策についてもあらかじめ検討し、適切に実施しておくことが重要です。

（表1） 新型コロナウイルス等感染症と地震災害との違い

（厚生労働省「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」を一部修正・加筆）

項目	地震災害	新型コロナウイルス感染症
事業継続方針	◎できる限り事業の継続・早期復旧を図る ◎サービス形態を変更して事業を継続	◎感染リスク、社会的責任、経営面を勘案し、事業継続のレベルを決める
被害の対象	◎主として、建物・設備等、社会インフラへの被害が大きい	◎主として、人への健康被害が大きい
地理的な影響範囲	◎被害が地域的・局所的 （代替施設での操業や取引事業者間の補完が可能）	◎被害が国内全域、全世界的となる （代替施設での操業や取引事業者間の補完が不確実）
被害の期間	◎過去事例等からある程度の影響想定が可能	◎長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難
被害発生と被害制御	◎主に兆候がなく突発する ◎被害量は事後の制御不可能	◎海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能 ◎被害量は感染防止策により左右される
事業への影響	◎事業を復旧すれば業績回復が期待できる	◎集客施設等では長期間利用客等が減少し、業績悪化が懸念される

情報を正確に入手し、
その都度、的確に判断をしていくことが必要

感染防止策が重要

事業継続は、主に
人のやりくりの問題

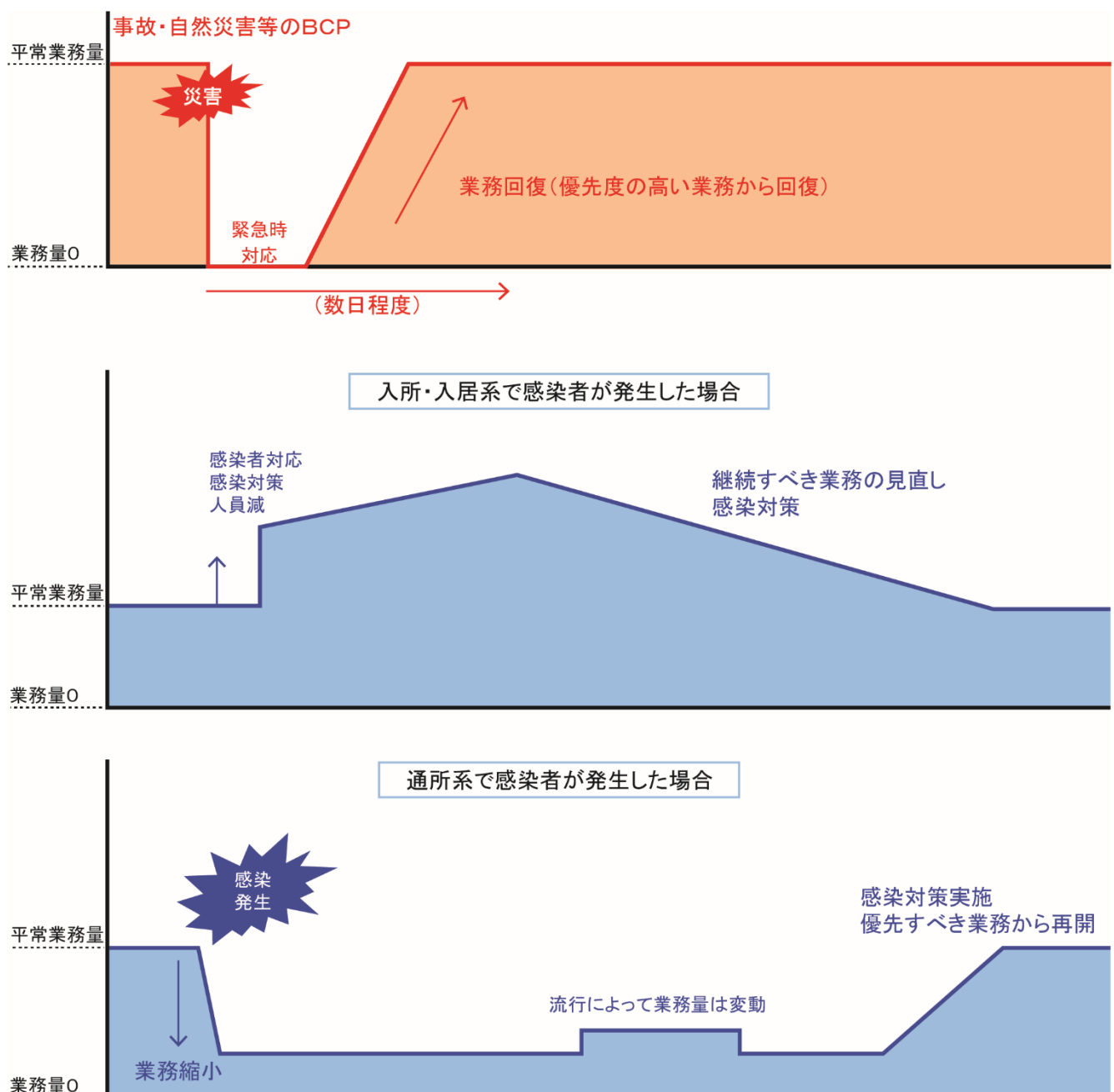
また、上述の違いを踏まえると、業務量の時間的推移も異なってきます(図1)。

自然災害が発生すると、インフラ停止などによる通常業務の休止や、避難誘導・安否確認などによる災害時業務の発生のため、通常の業務量が急減します。

一方、新型コロナウイルス等感染症は国内で感染が拡大し始めると、自身が感染したり、濃厚接触者になる等により出勤できなくなる職員が出てきますが、通常業務が急減することではなく、むしろ感染対策等の業務が一時的に増加し、その後対応可能な業務量が徐々に減少していくものと想定されます。

そこで、新型コロナウイルス等感染症BCPでは、職員不足時においては健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持しつつ、新型コロナウイルス等感染症の感染者（感染疑いを含む）が事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続させることが目的となります。

図1 災害と新型コロナウイルス等感染者の発生後業務量の時間的経過に伴う変化



2-4. 障害福祉サービス事業者求められる役割

■利用者の安全確保

障害福祉サービスの利用者の中には、相対的に体力が弱い障害者もいます。いったん集団感染が発生した場合、深刻な人的被害が生じる危険性があるため、利用者の安全確保に向けた感染防止策をあらかじめ検討しておき、確実に実行する必要があります。

■サービスの継続

障害福祉サービス事業者は、利用者の健康・身体・生命を守るための必要不可欠な責任を担っています。

したがって、入所・入居系サービスや訪問事業所においては新型コロナウイルス感染症の感染拡大時にも業務を継続できるよう事前の準備を入念に進める必要があります。また、通所事業所においても極力業務を継続できるよう努めるとともに、万一業務の縮小や事業所の閉鎖を余儀なくされる場合でも、利用者への影響を極力抑えるよう事前の検討を進めることが肝要です。

■職員の安全確保

感染拡大時に業務継続を図ることは、職員が感染するリスクを高めることになります。したがって、労働契約法第5条（使用者の安全配慮義務）の観点からも、職員の感染防止のために適切な措置を講じることが使用者の責務となります。

労働契約法第5条

使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする

3. 新型コロナウイルス感染症BCPの策定、運用のポイント

3-1. BCP策定のポイント

<1> 事業所内を含めた関係者との情報共有と役割分担、判断ができる体制の構築

- 感染者（感染疑い者）発生時の迅速な対応には、平時と緊急時の情報収集・共有体制や、情報伝達フロー等の構築がポイントとなります。そのためには、全体の意思決定者を決めておくこと、各業務の担当者を決めておくこと（誰が、何をするか）、関係者の連絡先、連絡フローの整理（12 頁参照）が重要です。

<2> 感染者（感染疑い者）が発生した場合の対応

- 障害福祉サービスは、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あり、感染者（感染疑い者）が発生した場合でも、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です。そのため、感染者（感染疑い者）発生時の対応について整理し、平時からシミュレーションを行うことが有用です。

<3> 職員確保

- 新型コロナウイルス感染症では、職員が感染者や濃厚接触者となること等により職員が不足する場合があります。濃厚接触者とその他の利用者の支援等を行うに当たっては、可能な限り担当職員を分けることが望ましいですが、職員が不足した場合、こうした対応が困難となり交差感染のリスクが高まることから、適切な支援の提供だけでなく、感染対策の観点からも職員の確保は重要です。そのため、事業所内・法人内における職員確保体制の検討、関係団体や都道府県等への早めの応援依頼を行うことが重要です。

<4> 業務の優先順位の整理

- 職員が不足した場合は、感染防止対策を行いつつ、限られた職員でサービス提供を継続する必要があることも想定されます。そのため、可能な限り通常通りのサービス提供を行うことを念頭に、職員の出勤状況に応じて優先度が高い業務から優先して行っていくように、業務の優先順位を整理しておくことが重要です。

<5> 計画を実行できるよう普段からの周知・研修、訓練

- BCP は、策定するだけでは実効性があるとは言えません。危機発生時においても迅速に行動が出来るよう、関係者に周知し、平時から研修、訓練（シミュレーション）を行う必要があります。また、最新の知見等を踏まえ、定期的に見直すことも重要です。

3-2. 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応（入所・入居系）

0. 平時対応

(1) 体制構築・整備	☐ 体制整備 ☐ 意思決定者・担当者の決定 ☐ 役割分担
(2) 情報の共有・連携	☐ 情報共有範囲の確認 ☐ 報告ルールの確認 ☐ 報告先リストの作成・更新
(3) 感染防止に向けた取組の実施	☐ 最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集 ☐ 基本的な感染症対策の徹底 ☐ 利用者・職員の体調管理 ☐ 事業所内出入り者の記録管理
(4) 防護具・消毒液等備蓄品の確保	☐ 保管先・在庫量の確認、備蓄 ☐ 委託業者の確保
(5) 職員対応（事前調整）	☐ 職員の確保 ☐ 相談窓口の設置
(6) 業務調整	☐ 運営基準との整合性確認 ☐ 業務内容の調整
(7) 研修・訓練の実施	☐ BCPの共有 ☐ BCPの内容に関する研修 ☐ BCPの内容に沿った訓練
(8) BCPの検証・見直し	☐ 課題の確認 ☐ 定期的な見直し

0 平時対応

(1) 体制構築・整備（様式1）

<体制整備>

- 感染対策委員会を設置し、新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応を検討する。
- 一部門で進めるのではなく、多くの部門が関与し、継続的かつ効果的に進めるための推進体制を組成する。

<意思決定者・担当者の決定>

- 全体の意思決定者、各業務の担当者（誰が、何をするか）を決めておき、関係者の連絡先、連絡フローの整理を行う。

<役割分担>

- 利用者担当、職員担当、物資担当、情報担当等役割を明確にし、実施事項を分担しておく。

(2) 情報の共有・連携

<情報共有範囲の確認>

- 個人情報に配慮することを基本として情報を取り扱う。
- 事業所内、法人内、利用者家族、自治体、関係業者等、情報を共有する範囲や内容を事前に検討し、周知する。
- 感染者等が発生した場合の対応方針について、入居者や家族と共有しておく。
- 管理者等は、感染者や濃厚接触者が発生した場合等に備え、日ごろから協力医療機関や都道府県等と緊密に連携する。

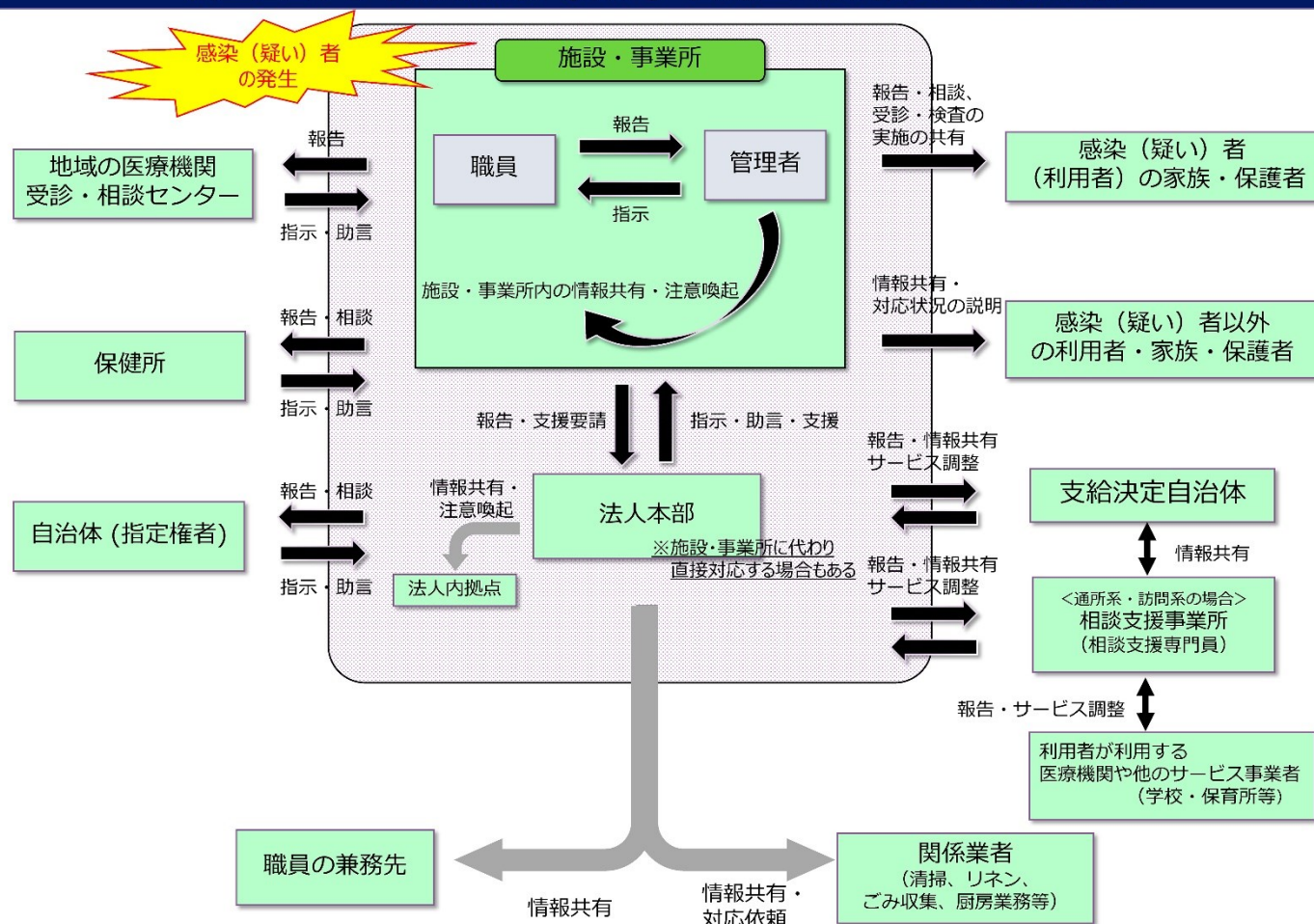
<報告ルールの確認>

- 情報を共有・連携する場合、対象先に「誰が」「どうやって」報告するかについて検討する。

<報告先リストの作成・更新>（様式2）

- 行政、医療機関、委託業者・取引先等の連絡先をあらかじめ確認し、リストを作成する。

新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の報告・情報共有先



(3) 感染防止に向けた取組の実施

<最新情報の収集：感染状況、政府や自治体の動向等>

- 新型コロナウイルス感染症に関する最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）を収集し、速やかに対応が必要な情報は、事業所内で共有・周知する。

<基本的な感染症対策の徹底>

- 手指消毒、咳エチケットやユニバーサlmスク(※)等の基本的な感染症対策の実施状況を評価し、適宜改善を図る。 ※新型コロナウイルスの対策にはユニバーサlmスク（無症状の人であってもマスクを着用する）が主流です。
- 障害特性を考慮し、有効な方法を検討する。
- 定期的な換気、高頻度接触面の消毒状況を確認する。

<利用者・職員の体調管理>（様式3）

- 利用者に対しては、感染の疑いについて早期に発見できるよう、管理者が中心となり、毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認を行うこと等により、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無に留意する。
- 障害特性により、利用者が体調の変化を自発的に伝えることが難しい場合も想定され、普段接している職員の気づきも非常に重要であることから、積極的に職員間の情報交換に努める。
- 職員の方々には、無理をして出勤することのリスクを周知し、発熱等の症状が認められる場合に出勤しないことを徹底するとともに、もし体調が悪い時には速やかに相談できる環境を整えていく。

- 無症状でもウイルスを保有している職員が、事業所にウイルスを持ち込んでしまう可能性もあることに留意する。
＜事業所内出入り者の記録管理＞（様式 8）
- 事業所に出入りする利用者、職員、委託業者等を把握し、新型コロナウイルス感染者発生に備える。

（４）防護具・消毒液等備蓄品の確保

＜保管先・在庫量の確認、備蓄＞（様式 6）

- 個人防護具、消毒液等の在庫量・保管場所を確認し、職員に周知しておく。
- 感染が疑われる者への対応等により使用量が増加した場合に備え、普段から数日分は備蓄しておくことが望ましい。
（ヒアリング調査による障害福祉サービス事業所の声）
 - ・感染疑い者が自宅待機・自宅療養となる 14 日分は最低必要である。
 - ・事業所や職員の安心のためには 3 か月分の確保が必要である。
 - ・衛生用品が不足すると職員の不安が高まるので備蓄が重要である。
- 感染拡大により在庫量が減るスピードが速くなることや、依頼してから届くまで時間がかかる場合があることを考慮して、適時・適切に調達できるよう検討しておく。

＜委託業者の確保＞

- 通常の調達先から確保できない場合に備え、複数の業者と連携しておくことが望ましい。

（５）職員対応（事前調整）

＜職員の確保＞

- 障害福祉サービス事業所において感染者等が発生した場合、感染者が職員であれば、当該職員は入院若しくは自宅療養又は宿泊療養となり、濃厚接触者である職員は自宅待機となるため、職員の不足が生じる可能性がある。
- 職員が不足した場合、交差感染のリスクが高まることから、適切なケアの提供だけでなく、感染対策の観点からも職員の確保は重要である。
- 緊急時に備えて、平時より応援体制を構築しておくことが求められることから、当該事業所を含む法人内で、生活支援員、事務職員等の職種に応じた人員確保を検討する。
- 想定される濃厚接触者への支援に際し、不安からの勤務辞退による職員不足を避けるため、安全確保・特別手当・労災保険など、労務環境や条件についてあらかじめ説明しておく。
- 人員体制に関しては、事業所内・法人内等の関係者と相談し、法人内の他の事業を含めた優先順位を検討する。
- 新型コロナウイルス感染拡大期に休む可能性がある職員（学校、社会福祉施設を利用している家族がいる職員等）を事前に把握しておく。
- 委託業者が対応困難となった場合も踏まえ、職員調整を行う。
- 平時より関係団体と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、感染者等が発生した場合の人材確保策を講じる。

（一部の都道府県では、あらかじめ応援可能な職員のリストアップを行う等、サービス提供者を確保・派遣するスキームを構築しているので、「自治体・事業所等の取組（厚生労働省ホームページ）」を参照してください。）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11801.html

＜相談窓口の設置＞

- 新型コロナウイルス感染のリスクに対する職員の不安やストレスを軽減するため、事業所内又は法人内に相談窓口を設置し、職員が相談可能な体制を整える。
- 自治体や保健所にある精神保健福祉センターなど、外部の専門機関にも相談できる体制を整えておく。

(6)業務調整

<運営基準との整合性確認>

- 業務を重要度に応じて分類し、感染者・濃厚接触者の人数、出勤可能な職員数の動向等を踏まえ、提供可能なサービス、ケアの優先順位を検討し、業務の絞り込みや業務手順の変更を行う。

(障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について)の「4. 障害福祉サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項」を参照してください。)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

<業務内容の調整>

- 事業所内で対応可能な職員が減少した場合に備え、最低限の人数で業務を遂行するシフトに移行するため、平時から事業所内職員の対応能力等を評価・分析しておく。
- 事業所の業務を重要度に応じて、継続業務、追加業務、削減業務、休止業務に分類し、出勤率に応じて調整する。(様式7)
- 応援職員に「してほしい業務」「説明すべきこと」を決めておく。

(7)研修、訓練の実施

<BCPの共有>

- 作成したBCPを関係者と共有する。

<BCPの内容に関する研修>

- 平時からBCPの内容に関する研修を実施する。
- 生活空間の区分けについては、多機能型簡易居室の整備等も含め、各事業所の構造・設備を踏まえ考える。
- 医療機関と連携し、障害者対応に向けた院内研修の実施や事業所見学を実施する。

<BCPの内容に沿った訓練>

- 感染者や濃厚接触者が発生したことを想定し、個室管理や生活空間等の区分け等、感染対策実施訓練(シミュレーション訓練)を行っておく。

(8)BCP検証・見直し

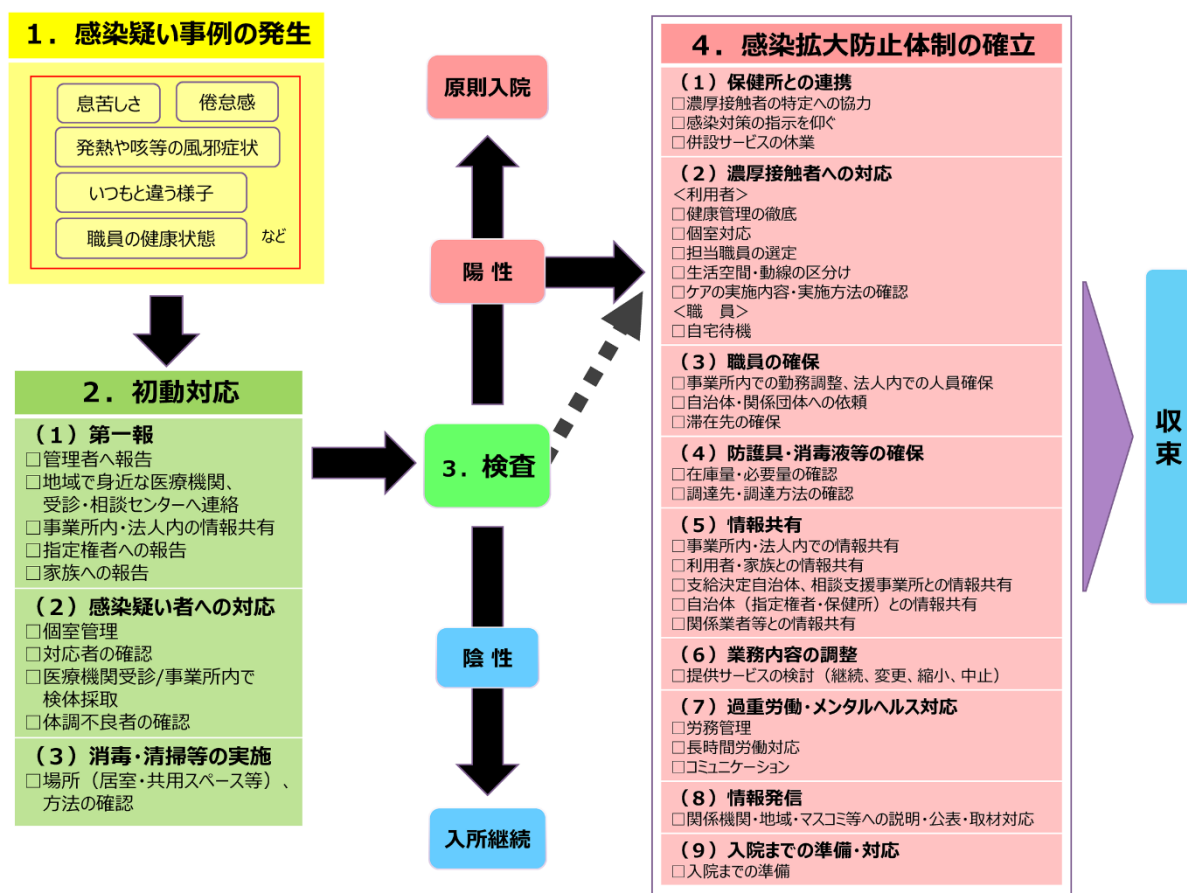
<課題の確認>

- 最新の動向を把握し、訓練等を実施することで、課題を洗い出す。

<定期的な見直し>

- 定期的にBCPを見直し、更新する。

新型コロナウイルス感染疑い事例発生時の対応フローチャート（入所・入居系）



1 感染疑い事例の発生

- 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状や、発熱、咳、頭痛などの比較的軽い風邪症状等が確認された場合、速やかに新型コロナウイルス感染症を疑い対応する。
- また、初期症状として、嗅覚障害や味覚障害を訴える患者がいることが明らかになっており、利用者の様子が普段と違うと感じた場合には、速やかに医師等に相談する。
- 職員は、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底し、感染が疑われる場合は主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。

2 初動対応

(1) 第一報（様式2）

＜管理者へ報告＞

- 感染疑い事例が発生した場合は、速やかに管理者等に報告する。
- 管理者は事業所内で情報共有を行うとともに、所属する法人の担当部署へ報告を行う。

＜地域で身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡＞

- 協力医療機関や地域で身近な医療機関、あるいは、受診・相談センターへ電話連絡し、指示を受ける。
- 電話相談時は、サービス利用者である旨や、症状・経過など、可能な限り詳細な情報を伝える。

＜事業所内・法人内の情報共有＞

- 状況について事業所内で共有する。

- 事業所内においては、掲示板や社内イントラネット等の通信技術を活用し、事業所内での感染拡大に注意する。
- 所属法人の担当窓口へ情報共有を行い、必要に応じて指示を仰ぐ。

＜指定権者（必要に応じて支給決定自治体など）への報告＞

- 電話により現時点での情報を報告・共有するとともに必要に応じて文書にて報告を行う。

＜家族への報告＞

- 状況について当該利用者家族へ情報共有を行う。その際、利用者の状態や症状の経過、受診・検査の実施等の今後の予定について共有するよう心がける。

【ポイント】

- ・ **報告ルート、報告先、報告方法、連絡先等を事前に整理しておくことが重要。**

(2) 感染疑い者への対応

＜個室管理＞

- 当該利用者について、個室に移動する。
- 個室管理ができない場合は、当該利用者にマスクの着用を求めた上で、「ベッドの間隔を 2m 以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施する。
- 自分で外すことのできない方、呼吸器疾患のある方、その他異食などの危険がある方については、マスク着用ではない他の方法などの工夫をする。
- 本人の特性にあわせたマスク着用の働きかけを工夫する。
(ヒアリング調査による障害福祉サービス事業所の声)
 - ・ウイルスについて視覚的に「絵」で伝えて、マスク着用の重要性を伝える。
 - ・利用者本人の好きな素材、色、柄のマスクをつくり、着用するよう工夫する。

＜対応者の確認＞

- 当該利用者とその他の利用者の支援等にあたっては、可能な限り、担当職員を分けて対応する。
- この点を踏まえ、勤務体制の変更、職員確保について検討を行う。

＜医療機関受診／事業所内で検体採取＞

- 第一報で連絡した医療機関、受診・相談センターの指示に従い、医療機関の受診等を行う。
- 保健所等の指示により、事業所内で検査検体を採取することとなった場合は、検体採取が行われる場所について、以下の点も踏まえ保健所等と相談する。
 - －当該場所までの利用者の移動について、他の利用者と接触しないよう、可能な限り動線が分けられていること。
 - －検体を採取する場所は、十分な換気及び清掃、適切な消毒を行うこと。

＜体調不良者の確認＞

- 利用者の状況を集約し、感染疑い者の同室の者に発熱症状を有する者が多かったり、普段と違うと感じた場合は、事業所内で感染が広がっていることを疑い、体調不良者の状況調査を行う。（様式 3、様式 4）
- 職員についても体調不良者の確認を行い、体調不良の場合は地域で身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡するとともに、一時帰宅を検討する。

(3) 消毒・清掃等の実施

＜場所（居室・共用スペース等）、方法の確認＞

- 当該利用者の居室、利用した共有スペースの消毒・清掃を行う。
- 手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

3 検査

- 検査結果を待っている間は、陽性の場合に備え、感染拡大防止体制確立の準備を行う。

＜陰性の場合＞

- 入所を継続し、事業所で経過観察を行う。

＜陽性の場合＞

- 入院にあたり、当該医療機関に対し、新型コロナウイルス感染状況（感染者であるか、濃厚接触者であるか）も含めた当該利用者の状況・症状等を可能な限り詳細に情報提供を行う。
- 現病、既往歴等についても、情報提供を行うとともに、主治医や嘱託医との情報共有に努める。
- 退院にあたっては、退院基準を満たし退院をした者について、新型コロナウイルス感染症の疑いがあるとして利用を断ることは、受入を拒否する正当な理由には該当しないことに留意し、受入準備を進める。なお、当該退院者の病状等その他の理由により適切なサービスを提供することが困難な場合は、個別に調整を行う。

（参考：検査について）

新型コロナウイルスは、鼻汁、唾液、痰の中などに多く存在するので、PCR 検査や抗原検査では、これらを採取して検査を行います。PCR 検査は、機械の中でウイルスの遺伝子を増幅させる反応を行い、もしウイルスがいれば、検査結果は陽性となります。抗原検査は、細かく分析できる定量検査と、細かい分析はできないながらも簡便に検査できる簡易検査に分かれます。PCR 検査も抗原検査も、検査の精度は 100%ではないので、きちんと検体が採取できても、例えば本来は陽性なのに誤って陰性となったり（偽陰性）、反対に本来は陰性なのに誤って陽性となってしまうこと（偽陽性）もあります。また、ウイルスがいる検体が適切に採取出来ていないと、それも本来は陽性なのに誤って陰性となる原因になります。さらに、発症前の段階のウイルス量がまだ多くない時期に検査をすると陰性だったのに、後からウイルス量が増えたタイミングで検査をすると陽性になるということもあります。このため、検査結果は絶対的なものではなく、一度検査で陰性であったとしても、もし感染が疑われることがあれば、再度相談するようにし、濃厚接触者は健康観察期間終了まで人と接することを控えましょう。

4 感染拡大防止体制の確立

(1) 保健所との連携

＜濃厚接触者の特定への協力＞

- 感染者が発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力する。
- 症状出現 2 日前からの接触者リスト、直近 2 週間の勤務記録、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、事業所内に入出りした者の記録等を準備する。
- 感染が疑われる者が発生した段階で、感染が疑われる者、（感染が疑われる者との）濃厚接触が疑われる者のリストを作成することも有用。（様式 4）

＜感染対策の指示を仰ぐ＞

- 消毒範囲、消毒内容、生活空間の区分け、運営を継続するために必要な対策に関する相談を行い、指示助言を受け、実施する。
- 行政検査対象者、検査実施方法について確認し、事業所内での検体採取を行う場合は、実施場所について確認する。
- 感染者、濃厚接触者、その他の利用者がわかるよう、また、検査を受けた者とその検体採取日がわかるよう、職員及び利用者のリストを準備しておく。

＜併設サービスの休業＞

- 併設サービスについて、保健所から休業要請があればそれに従う。
- 感染者の人数、濃厚接触者の状況、勤務可能な職員の人数、消毒の状況等に応じて、休業を検討する指標を明確にしておく。

(2)濃厚接触者への対応

【利用者】

＜健康管理の徹底＞（様式4）

- 濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察を徹底する。
- 14日間行うことが基本となるが、詳細な期間や対応については保健所の指示に従う。

＜個室対応＞

- 当該利用者については、原則として個室に移動する。
- 個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者を同室とする。
- 個室管理ができない場合は、濃厚接触者にマスクの着用を求めた上で、「ベッドの間隔を2m以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施する。

＜担当職員の選定＞

- 当該利用者とその他の利用者の支援等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。
- 職員のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行う。

＜生活空間・動線の区分け＞

- 「障害サービス現場における感染対策の手引き 第1版」等を参考に実施する（関連部分後述）。

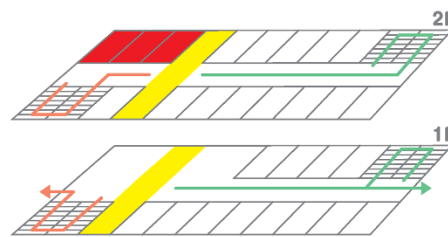
＜ケアの実施内容・実施方法の確認＞

- 濃厚接触者のケアの実施内容・実施方法については、
・「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）」（令和2年10月5日付事務連絡）を参照。

(参考:「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」より)

ゾーニング

- ・感染(疑い)者とその他の入所者を1階と2階で分けるなど、**動線が交わらない**にしましょう。
- ・**感染(疑い)者は原則個室**に移動してもらいます。
- ・個室が足りない場合は、4人部屋を1人で使用する、感染者同士を同室にし、濃厚接触者はできるだけ個室を用意するようにし、できない場合は濃厚接触者同士を同室にするなどして対応しましょう。ただし、**感染者と濃厚接触者を同室にすることは避けましょう**。
- ・個室はトイレを備えている部屋が望ましいです。個室にトイレがない場合は、ポータブルトイレを使用しましょう。
- ・**トイレが共用となる場合は、他の入所者と重複して使用しないように配慮**しましょう。または、使用後に速やかに清拭・消毒し、可能であれば換気しましょう。
- ・**感染(疑い)者を担当する職員と、その他の入所者を担当する職員を可能な限り分ける**にしましょう。
- ・ゾーニングを行う場合には、入所者はもちろん他施設からの応援職員など誰が見ても分かるよう**レッドゾーン(汚染区域)とグリーンゾーン(清潔区域)の区域の境を明確に示す**必要があります。また、着用する防護具や持ち込める物品のルールを決めるなど、感染を拡げないような注意が大切です。



・感染者の居室はレッドゾーン(病原体に汚染されている区域)とします。



濃厚接触者等が複数いる場合で、個室が用意できない場合は、同じ居室で対応する場合がありますが、个人防护具は入所者ごとに取り替えるようにして、使いまわすことのないようにしましょう。

また同室となる場合は、入所者同士で2m以上の間隔を明け、ベッド周囲のカーテンを閉める、つい立を置く、入所者にマスクを着用してもらう、部屋のドアは閉めて定期的に窓を開ける等の対策をしましょう。

COLUMN 濃厚接触者とは

感染者の感染可能期間(発症2日前～)に接触した人のうち、次の範囲に該当する人が濃厚接触者となる可能性があります。

- ・同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった。
- ・適切な感染防護なしに診察、看護もしくは介護していた。
- ・気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い。

・手で触れることのできる距離(目安として1m)で、必要な感染予防策なしで、15分以上の接触があった(周囲の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断)。

※ 2020年12月時点において濃厚接触者の明確な定義はありません。濃厚接触者であるか否かは保健所が総合的に判断します。

【出典】国立感染症研究所 感染症疫学センター「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200420.pdf>

【職員】

<自宅待機>

- 保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。
- 職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

(3)職員の確保

<事業所内での勤務調整、法人内での人員確保> (様式5)

- 勤務が可能な職員と休職が必要な職員の把握を行い、勤務調整を行う。また、基準等について、不測の事態の場合は指定権者(必要に応じて自治体など)へ(必要に応じては地元自治体)相談した上で調整を行う。
- 勤務可能な職員への説明を行ったうえで、緊急時のやむを得ない対応として平時の業務以外の業務補助等への業務変更を行うなど、利用者の安全確保に努めるシフト管理を行う。(期間を限定した対応とする)

- 事業所内の職員数にまだ余裕があれば、業務シフトを変更して対応し、同一法人内からの支援も検討する。
- 勤務時の移動について、感染拡大に考慮し近隣の事業所からの人員の確保を行う。
- 特に看護職員等については、通常時より法人内において連携を図り緊急時の対応が可能な状況の確保に努める。

＜自治体・関係団体への依頼＞（様式２）

- 感染者発生時の事業所運営やマネジメントについては、協力医療機関の助言等も踏まえつつ、保健所の指示を受け管理者が中心となって対応すべきものである。
- 感染症対策に係る専門的知識も踏まえた運営やマネジメントを行う必要があるが、事業所単独で行うには困難を伴うこともあり、早めに都道府県等に専門家の派遣を依頼する。

【ポイント】

- ・ 業務が回らなくなってからではなく、職員の不足が見込まれる場合は、早めに対応を考えることが重要。
- ・ 症状がある場合に、職員が無理して出勤することがないように、職場環境を整えることも必要。
- ・ 夜勤帯は特に人員が不足しやすく、防護具の着脱（特に脱衣）に特段注意を払う。

＜滞在先の確保＞

- 職員の負担軽減のため、必要に応じて近隣に宿泊施設を確保する。

（参考：職員確保について）

BCP において職員体制の確保は特に重要です。以下のようなケースも想定し、日頃からシミュレーションを実施することも有用です。

（ケース１）職員 A さんは、症状が出た日に勤務しており、同僚 3 人（B さん、C さん、D さん）とともに休憩室で昼食をとっていました。また、休憩時間に別の同僚（E さん）とマスクなしで会話したことから、合計 4 人が濃厚接触者として 14 日間の自宅待機になりました。職員体制をどのように確保しますか？

（ケース２）翌日、職員 B さん、C さん、D さんが新型コロナウイルス陽性とわかりました。このため、B さん、C さん、D さんの濃厚接触者である職員 5 名（E さん、F さん、G さん、H さん、I さん）も自宅待機となりました。職員体制をどのように確保しますか？

（４）防護具・消毒液等の確保

＜在庫量・必要量の確認＞（様式 6）

- 利用者の状況および濃厚接触者の人数から今後の個人防護具や消毒液等の必要量の見通しをたて、物品の確保を図る。

＜調達先・調達方法の確認＞（様式 2）

- 自法人内で情報交換し、調達先・調達方法を検討する。
- 不足が見込まれる場合は自治体、事業者団体に相談する。

（５）情報共有（様式 2）

- 時系列にまとめ、感染者の情報、感染者の症状、その時点で判明している濃厚接触者の人数や状況を報告共有する。
- 管轄内保健所や行政からの指示指導についても、関係者に共有する。

＜事業所内・法人内での情報共有＞

- 職員の不安解消のためにも、定期的にミーティングを開く等により、事業所内・法人内で情報共有を行う。
- 事業所内での感染拡大を考慮し、社内イントラネット等の通信技術を活用し各自最新の情報を共有できるように努める。
- 感染者が確認された事業所の所属法人は、当該事業所へ必要な指示指導の連携を図るよう努める。

＜利用者・家族との情報共有＞

- 感染拡大防止のための事業所の対応、利用者や家族に協力をお願いすること（隔離対応、面会制限等）について説明する。
- 家族に利用者の様子をこまめに伝えるよう心がける。
- 必要に応じて文書にて情報共有を行うことが望ましい。

＜支給決定自治体、相談支援事業所との情報共有＞

- 当該入所・入居サービスの指定権者と感染した利用者の支給決定自治体が異なる場合、感染者の情報、感染者の症状等について、当該利用者の支給決定自治体に情報共有する。
- 支給決定自治体は、当該利用者の利用する、相談支援事業所と情報を共有する。
※セルフプランの場合は、必要に応じ基幹相談支援センター等と情報を共有する。
- 支給決定自治体は、当該利用者が当該入所・入居サービス以外のサービス等を利用していることがわかった場合には、それらの障害福祉サービス事業所等と情報を共有し、サービス利用等の調整を行う。
- 上記情報共有とサービス利用等の調整に当たっては、感染した利用者を担当する相談支援事業所と協力して行う。
- 業務の煩雑化や連絡の不備を防ぐため情報提供の方法や簡潔な連絡ルートの確保等、感染者発生時の連絡調整の体制については事前に協議・調整をしておくことが望ましい。

＜自治体（指定権者・保健所）との情報共有＞

- 職員の不足、物資の不足、事業所の今後の対応方針含め、早めの情報共有を行う。

＜関係業者等との情報共有＞

- 委託業者に感染者発生状況、感染対策状況等を説明し、対応可能な範囲を確認する。職員負担軽減のためにも、指定権者や保健所とも相談し、可能な限りの対応を依頼する。同業者が対応困難な場合を想定し、あらかじめ他の専門業者を把握しておくことが望ましい。
- 感染者や濃厚接触者となった職員の勤務先を把握している場合は、個人情報に留意しつつ必要に応じて情報共有を行う。
- 必要に応じて、個人情報に留意しつつ、相談支援事業所等と相談し、地域で当該利用者が利用等している医療機関や他サービス事業者（就業先等含む）への情報共有に努める。

【ポイント】

- ・ **感染者が発生した場合に、どこにどのような情報共有を行うか、日頃から整理しておくことが重要。**
- ・ **感染者が発生した場合、人員や物資をどのように確保するか、濃厚接触者やその他の利用者へどのようにケアを行うかなど、事業所の対応方針について、事前に利用者、家族と共有しておくことが望ましい。**

(6)業務内容の調整

＜提供サービスの検討（継続、変更、縮小、中止）＞（様式7）

- 下表も参考に、優先業務を明確化し、職員の出勤状況を踏まえ事業の継続を行う。
- サービスの範囲や内容について、保健所の指示があればそれに従う。

（参考：優先業務の考え方の例）

職員数	出勤率 30%	出勤率 50%	出勤率 70%	出勤率 90%
	●名	●名	●名	●名
優先業務の基準	生命を守るため必要最低限	食事、排泄中心、その他は減少・休止	ほぼ通常、一部減少・休止	ほぼ通常
食事の回数	減少	減少	朝・昼・夕	ほぼ通常
食事介助	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	ほぼ通常
排泄介助	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	ほぼ通常
入浴介助	清拭	一部清拭	一部清拭	ほぼ通常
医療的ケア	必要に応じて	必要に応じて	必要に応じて	ほぼ通常
洗濯	使い捨て対応	必要最低限	必要最低限	ほぼ通常
シーツ交換	汚れた場合	順次、部分的に交換	順次、部分的に交換	ほぼ通常

（注）濃厚接触者に対しては、感染防止に留意した上でケア等を実施。

(7)過重労働・メンタルヘルス対応

＜労務管理＞

- 勤務可能な職員をリストアップし、調整する。
- 職員の不足が見込まれる場合は、早めに応援職員の要請も検討し、可能な限り長時間労働を予防する。
- 勤務可能な従業員の中で、休日や一部の従業員への業務過多のような、偏った勤務とならないように配慮を行う。
- 事業所の近隣において宿泊施設、宿泊場所の確保を考慮する。

＜長時間労働対応＞

- 連続した長時間労働を余儀なくされる場合、週1日は完全休みとする等、一定時間休めるようシフトを組む。
- 定期的に実際の勤務時間等を確認し、長時間労働とならないよう努める。
- 休憩時間や休憩場所の確保に配慮する。

＜コミュニケーション＞

- 日頃の声かけやコミュニケーションを大切に、心の不調者が出ないように努める。
- 風評被害等の情報を把握し、職員の心のケアに努める。

(8)情報発信

＜関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応＞

- 法人内で公表のタイミング、範囲、内容、方法について事前に方針を決めておく。
- 公表内容については、利用者・家族・職員のプライバシーへの配慮が重要であることを踏まえた上で検討する。取材の場合は、誰が対応するかをあらかじめ決めておく。複数名で対応にあたる場合も、対応者によって発信する情報が異ならないよう留意する。
- 利用者・家族・職員が、報道を見て初めてその事実を知ることがないように気をつける。発信すべき情報については遅滞なく発信し、真摯に対応する。

(9)入院までの準備・対応

<入院までの準備>

- 利用者の入院に備え、医療機関と障害福祉サービス事業所等との情報連携体制を構築できるよう、利用者の主治医や事業所職員と医療機関の間で情報共有を図る。
(ヒアリング調査による障害福祉サービス事業所の声)
 - ・利用者の情報を「紙」媒体で用意していたところ、「感染物」として医療機関に受け取りを断られたので、電子媒体（PDF 化や携帯電話の写真など）で用意しておく必要がある。
- 入院中の医療機関から障害福祉サービス事業所等への照会ができるよう、連絡先等を共有する。
- 事業所で療養せざるを得ない場合、福祉人材や医療人材の派遣や防護具について支援が必要な場合、都道府県衛生主管部局や障害保健福祉主管部局に支援を依頼すること。また、急変時の搬送先、搬送方法等について指示を仰ぐ。
- 障害福祉サービス事業所から医療機関への搬送時には、医療機関に対し、新型コロナウイルスの感染状況（感染者であるか、濃厚接触者であるか）も含めた当該利用者の状況・症状等を可能な限り詳細に情報提供を行う。

3-3. 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応（通所系）

0. 平時対応

(1) 体制構築・整備	☐ 体制整備 ☐ 意思決定者・担当者の決定 ☐ 役割分担
(2) 情報の共有・連携	☐ 情報共有範囲の確認 ☐ 報告ルールの確認 ☐ 報告先リストの作成・更新
(3) 感染防止に向けた取組の実施	☐ 最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集 ☐ 基本的な感染症対策の徹底 ☐ 利用者・職員の体調管理 ☐ 事業所内出入り者の記録管理
(4) 防護具・消毒液等備蓄品の確保	☐ 保管先・在庫量の確認、備蓄 ☐ 委託業者の確保
(5) 職員対応（事前調整）	☐ 職員の確保 ☐ 相談窓口の設置
(6) 業務調整	☐ 運営基準との整合性確認 ☐ 業務内容の調整
(7) 研修・訓練の実施	☐ BCPの共有 ☐ BCPの内容に関する研修 ☐ BCPの内容に沿った訓練
(8) BCPの検証・見直し	☐ 課題の確認 ☐ 定期的な見直し

0 平時対応

(1) 体制構築・整備（様式1）

<体制整備>

- 感染対策委員会を設置し、新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応を検討する。
- 一部門で進めるのではなく、多くの部門が関与し、継続的かつ効果的に進めるための推進体制を組成する。

<意思決定者・担当者の決定>

- 全体の意思決定者、各業務の担当者（誰が、何をするか）を決めておき、関係者の連絡先、連絡フローの整理を行う。

<役割分担>

- 利用者担当、職員担当、物資担当、情報担当等役割を明確にし、実施事項を分担しておく。

(2) 情報の共有・連携

<情報共有範囲の確認>

- 個人情報に配慮することを基本として情報を取り扱う。
- 施設内、法人内、利用者家族、自治体、関係業者等、情報を共有する範囲や内容を事前に検討し、周知する。
- 感染者等が発生した場合の対応方針について、利用者や家族と共有しておく。
- 施設長等は、感染者や濃厚接触者が発生した場合等に備え、日ごろから協力医療機関や都道府県等と緊密に連携する。

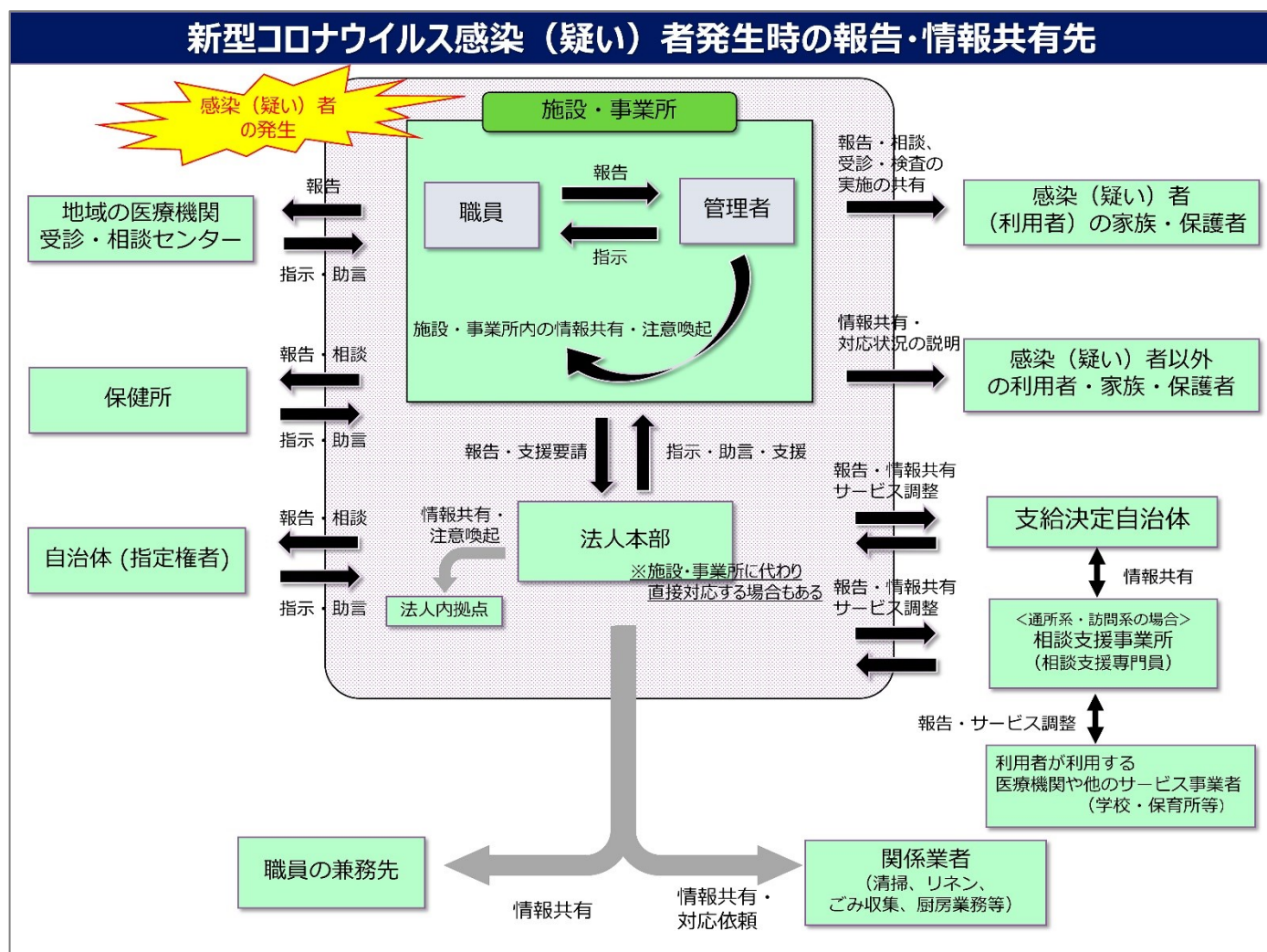
<報告ルールの確認>

- 情報を共有・連携する場合、対象先に「誰が」「どうやって」報告するかについて検討する。

<報告先リストの作成・更新>（様式2）

- 行政、医療機関、委託業者・取引先等の連絡先をあらかじめ確認し、リストを作成する。

（再掲）



（3）感染防止に向けた取組の実施

<最新情報の収集：感染状況、政府や自治体の動向等>

- 新型コロナウイルス感染症に関する最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）を収集し、速やかに対応が必要な情報は、施設内で共有・周知する。

<基本的な感染症対策の徹底>

- 手指消毒、咳エチケットやユニバーサlmスク(※)等の基本的な感染症対策の実施状況を評価し、適宜改善を図る。 ※新型コロナウイルスの対策にはユニバーサlmスク（無症状の人であってもマスクを着用する）が主流です。
- 送迎時は特に密になりやすいですので、注意する。
- 障害特性を考慮し、有効な方法を検討する。
- 定期的な換気、高頻度接触面の消毒状況を確認する。

<利用者・職員の体調管理>（様式3）

- 利用者に対しては、感染の疑いについて早期に発見できるよう、担当職員が中心となり、毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認を行うこと等により、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無に留意する。

- 障害特性により、利用者が体調の変化を自発的に伝えることが難しい場合も想定され、普段接している職員の気づきも非常に重要であることから、積極的に職員間の情報交換に努める。
- 職員の方々には、無理をして出勤することのリスクを周知し、発熱等の症状が認められる場合に出勤しないことを徹底するとともに、もし体調が悪い時には速やかに相談できる環境を整えていく。
- 無症状でもウイルスを保有している職員が、施設・事業所にウイルスを持ち込んでしまう可能性もあり、可能な限りの対策を行う。

＜事業所内出入り者の記録管理＞（様式 8）

- 事業所に入出入りする利用者、職員、委託業者等を把握し、新型コロナウイルス感染者発生に備える。
- 送迎サービスを行う事業所は、「送迎表（職員と利用者の一覧表など）」等の資料を 2 週間以上保管する。

（４）防護具・消毒液等備蓄品の確保

＜保管先・在庫量の確認、備蓄＞（様式 6）

- 個人防護具、消毒液等の在庫量・保管場所を確認し、職員に周知しておく。
- 感染が疑われる者への対応等により使用量が増加した場合に備え、普段から数日分は備蓄しておくことが望ましい。

（ヒアリング調査による障害福祉サービス事業所の声）

- ・感染疑い者が自宅待機・自宅療養となる 14 日分は最低必要である。
- ・施設や職員の安心のためには 3 か月分の確保が必要である。
- ・衛生用品が不足すると職員の不安が高まるので備蓄が重要である。
- 感染拡大により在庫量が減るスピードが速くなることや、依頼してから届くまで時間がかかる場合があることを考慮して、適時・適切に調達できるよう検討しておく。

＜委託業者の確保＞

- 通常の調達先から確保できない場合に備え、複数の業者と連携しておくことが望ましい。

（５）職員対応（事前調整）

＜職員の確保＞

- 事業所において感染者等が発生した場合、感染者が職員であれば、当該職員は入院若しくは自宅療養又は宿泊療養となり、濃厚接触者である職員は自宅待機となるため、職員の不足が生じる可能性がある。
- 職員が不足した場合、交差感染のリスクが高まることから、適切なケアの提供だけでなく、感染対策の観点からも職員の確保は重要である。
- 緊急時に備えて、平時より応援体制を構築しておくことが求められることから、当該事業所を含む法人内で、支援員、事務職員等の職種に応じた人員確保を検討する。
- 人員体制に関しては、施設内・法人内等の関係者と相談する。
- 新型コロナウイルス感染拡大期に休む可能性がある職員（学校、社会福祉施設を利用している家族がいる職員等）を事前に把握しておく。
- 委託業者が対応困難となった場合も踏まえ、対策を検討する。
- 平時より関係団体と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、感染者等が発生した場合の人材確保策を講じる。

（一部の都道府県では、あらかじめ応援可能な職員のリストアップを行う等、サービス提供者を確保・派遣するスキームを構築しているので、「自治体・事業所等の取組（厚生労働省ホームページ）」を参照してください。）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11801.html

<相談窓口の設置>

- 新型コロナウイルス感染のリスクに対する職員の不安やストレスを軽減するため、事業所内又は法人内に相談窓口を設置し、職員が相談可能な体制を整える。
- 相談窓口の設置、相談方法を周知する。
- 自治体や保健所にある精神保健福祉センターなど、外部の専門機関にも相談できる体制を整えておく。

(6)業務調整

<運営基準との整合性確認>

- 業務を重要度に応じて分類し、感染者・濃厚接触者の人数、出勤可能な職員数の動向等を踏まえ、提供可能なサービス、ケアの優先順位を検討し、業務の絞り込みや業務手順の変更を行う。
(障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について)の「4. 障害福祉サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項」を参照してください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

<業務内容の調整>

- 施設内で対応可能な職員が減少した場合に備え、最低限の人数で業務を遂行するシフトに移行するため、平時から施設内職員の対応能力等を評価・分析しておく。
- 施設の業務を重要度に応じて、継続業務、追加業務、削減業務、休止業務に分類し、出勤率に応じて調整する。(様式7)
- 通所サービスを休止した場合の代替サービス(訪問・電話相談などの在宅支援)を検討しておく。
- 応援職員に「してほしい業務」「説明すべきこと」を決めておく。

(7)研修、訓練の実施

<BCPの共有>

- 作成したBCPを関係者と共有する。

<BCPの内容に関する研修>

- 平時からBCPの内容に関する研修を実施する。
- 空間の区分けについては、多機能型簡易居室の整備等も含め、各施設の構造・設備を踏まえ検討する必要がある。
- 個別対応のための情報を整理し、外部からの支援が受けられるような体制(受援体制)を整える。
- 医療機関職員を対象に研修の実施や、障害福祉サービス施設の見学等、障害者への対応に理解が深められるよう医療機関と連携を図る。

<BCPの内容に沿った訓練>

- 感染者や濃厚接触者が発生したことを想定し、個室管理や生活空間等の区分け等、感染対策実施訓練(シミュレーション訓練)を行っておく。

(8)BCP検証・見直し

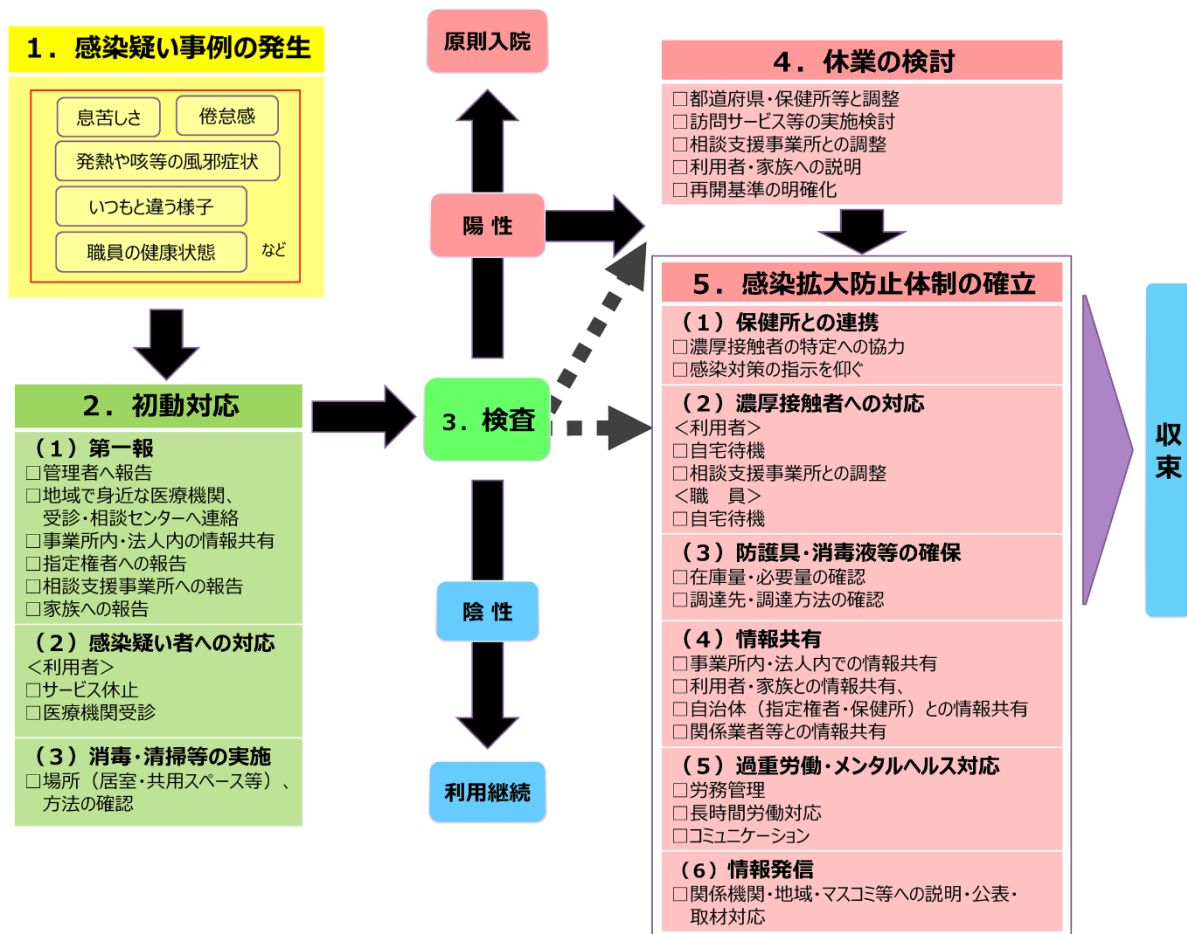
<課題の確認>

- 最新の動向を把握し、訓練等を実施することで、課題を洗い出す。

<定期的な見直し>

- 定期的にBCPを見直し、更新する。

新型コロナウイルス感染疑い事例発生時の対応フローチャート（通所系）



1 感染疑い事例の発生

- 送迎に当たっては、利用者が送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る取扱いとする。
- 利用者に息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状や、発熱、咳、頭痛などの比較的軽い風邪症状等が確認された場合、速やかに新型コロナウイルス感染症を疑い対応する。
- また、初期症状として、嗅覚障害や味覚障害を訴える患者がいることが明らかになっており、利用者の様子が普段と違うと感じた場合には、速やかに医師等に相談する。
- 職員は、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底し、感染が疑われる場合は主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。

2 初動対応

(1) 第一報（様式2）

<管理者へ報告>

- 感染疑い事例が発生した場合は、速やかに管理者等に報告する。

<地域で身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡>

- 主治医や地域で身近な医療機関、あるいは、受診・相談センターへ電話連絡し、指示を受ける。
- 電話相談時は、通所利用者である旨や、症状・経過など、可能な限り詳細な情報を伝える。

＜事業所内・法人内の情報共有＞

- 状況について事業所内で共有する。その際、他の利用者や職員に体調不良者がいないか確認する。（様式３）

＜指定権者への報告＞

- 指定権者に状況について電話で報告する。

＜相談支援事業所への報告＞

- 当該利用者を担当する相談支援事業所に情報提供を行い、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で必要な対応がとられるよう努める。
- また、当該利用者が利用している他サービス事業者への情報共有を依頼する。
- 早急に対応が必要な場合などは、当該利用者が利用している他サービス事業者への情報共有を速やかに行う。
- 電話等で直ちに報告するとともに、必要に応じて文書にて詳細を報告する。

＜家族への報告＞

- 状況について当該利用者家族へ報告する。その際、利用者の状態や症状の経過、受診・検査の実施等の今後の予定について共有するよう心がける。

【ポイント】

- ・ **報告ルート、報告先、報告方法、連絡先等を事前に整理しておくことが重要。**

（２）感染疑い者への対応

【利用者】

- 一時的に別室に入ってもらうなど、できるだけ他の利用者と距離をとる。
- 自分で外すことのできない方、呼吸器疾患のある方、その他異食などの危険がある方については、マスク着用ではない他の方法などの工夫をする。
- 本人の特性にあわせたマスク着用の働きかけを工夫する。
（ヒアリング調査による障害福祉サービス事業所の声）
 - ・ウイルスについて視覚的に「絵」で伝えて、マスク着用の重要性を伝える。
 - ・利用者本人の好きな素材、色、柄のマスクをつくり、着用するよう工夫する。

＜サービス休止＞

- 利用を断った利用者については、当該利用者を担当する相談支援事業所に情報提供を行い、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で必要な対応がとられるよう努める。

＜医療機関受診＞

- 利用中の場合は、第一報で連絡した家族・保護者が医療機関のへ受診等を行うための情報提供（利用中の状況）などを行う。

（３）消毒・清掃等の実施

＜場所（居室・共用スペース等）、方法の確認＞

- 当該利用者の利用した共有スペースの消毒・清掃を行う。
- 手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05％）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

3 検査

- 検査結果を待っている間は、陽性の場合に備え、休業の検討、感染拡大防止体制確立の準備を行う。

<陰性の場合>

- 利用を継続する。

<陽性の場合>

- 入院にあたり、当該医療機関に対し、新型コロナウイルス感染状況（感染者であるか、濃厚接触者であるか）も含めた当該利用者の状況・症状等を可能な限り詳細に情報提供を行う。
- 現病、既往歴等についても、情報提供を行う共に、主治医や嘱託医との情報共有に努める。

（参考：検査について）

新型コロナウイルスは、鼻汁、唾液、痰の中などに多く存在するので、PCR 検査や抗原検査では、これらを採取して検査を行います。PCR 検査は、機械の中でウイルスの遺伝子を増幅させる反応を行い、もしウイルスがいれば、検査結果は陽性となります。抗原検査は、細かく分析できる定量検査と、細かい分析はできないながらも簡便に検査できる簡易検査に分かれます。PCR 検査も抗原検査も、検査の精度は 100%ではないので、きちんと検体が採取できても、例えば本来は陽性なのに誤って陰性となったり(偽陰性)、反対に本来は陰性なのに誤って陽性となってしまうこと(偽陽性)もあります。また、ウイルスがいる検体が適切に採取出来ていないと、それも本来は陽性なのに誤って陰性となる原因になります。さらに、発症前の段階のウイルス量がまだ多くない時期に検査をすると陰性だったのに、後からウイルス量が増えたタイミングで検査をすると陽性になるということもあります。このため、検査結果は絶対的なものではなく、一度検査で陰性であったとしても、もし感染が疑われることがあれば、再度相談するようにし、濃厚接触者は健康観察期間終了まで人と接することを控えましょう。

4 休業の検討

<都道府県・保健所等と調整>

- 保健所から休業要請があればそれに従う。
- 感染者の人数、濃厚接触者の状況、勤務可能な職員の人数、消毒の状況等に応じて、休業を検討する指標を明確にしておく。
- 感染の疑いのある利用者が、少数であり PCR 検査等により陰性と判断されるまでの間については一時的に提供を休止する場合がある。

<訪問サービス等の実施検討>

- 利用者のニーズや対応可能な職員に応じて、訪問サービスの実施を検討する。
- 訪問サービスが必要な利用者の優先度、およびケアの内容を事前に検討しておくことが望ましい。
- 安否確認等、必要に応じ「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」を参照しサービス提供を行う。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000045312/matome.html#0200>

<相談支援事業所との調整>

- 業務停止日と業務再開日、休業中の対応（訪問サービスの提供の有無等）について相談支援事業所に情報提供し、利用者の代替サービス確保に努める。

<利用者・家族への説明>

- 管轄保健所の指示、指導助言に従い業務停止日と業務再開日を提示する。
- 業務停止期間における事業所窓口等を明示、また、業務停止中の消毒等の情報や従業員の対応等について説明を行う。

- 出来る限り、文書により提示することが望ましい。

＜再開基準の明確化＞

- 保健所からの休業要請の場合は、再開の基準も併せて確認する。
- 停止期間中の事業所内における消毒等の環境整備や従業員の健康状態より、停止期間として定めた期間を経過した場合業務を再開する。
- 業務を再開するにあたっては、利用者及びその家族をはじめ、情報共有を行ってきた関係機関に再開となる旨を通知すること。

5 感染拡大防止体制の確立

(1) 保健所との連携

＜濃厚接触者の特定への協力＞

- 感染者が発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力する。
- 症状出現 2 日前からの接触者リスト、直近 2 週間の勤務記録、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、施設内に出入りした者の記録等を準備する。
- 感染が疑われる者が発生した段階で、感染が疑われる者、（感染が疑われる者との）濃厚接触が疑われる者のリストを作成することも有用。（様式 4）

＜感染対策の指示を仰ぐ＞

- 消毒範囲、消毒内容、運営を継続（又は一時休業）するために必要な対策に関する相談を行い、指示助言を受け、実施する。

(2) 濃厚接触者への対応

【利用者】

＜自宅待機＞

- 自宅待機し保健所の指示に従う。

＜相談支援事業所との調整＞

- 自宅待機中の生活に必要なサービスが提供されるよう、相談支援事業所等と調整を行う。

【職員】

＜自宅待機＞

- 自宅待機を行い、保健所の指示に従う。
- 職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

(3) 防護具・消毒液等の確保

＜在庫量・必要量の確認＞（様式 6）

- 個人防護具、消毒液等の在庫量・保管場所を確認する。
- 利用者の状況等から今後の個人防護具や消毒液等の必要量の見通しをたて、物品の確保を図る。

＜調達先・調達方法の確認＞（様式 2）

- 通常の調達先から確保できない場合に備え、複数の業者と連携しておく。
- 自法人内で情報交換し、調達先・調達方法を検討する。
- 不足が見込まれる場合は自治体、事業者団体に相談する。
- 感染拡大により在庫量が減るスピードが速くなることや、依頼してから届くまで時間がかかる場合があることを考慮して、適時・適切に調達を依頼する。

(4) 情報共有

＜事業所内・法人内での情報共有、利用者・家族との情報共有、自治体（指定権者・保健所）との情報共有、関係業者等との情報共有＞（様式2）

- 時系列にまとめ、感染者の情報、感染者の症状、その時点で判明している濃厚接触者の人数や状況を報告共有する。
- 管轄内保健所や行政からの指示指導についても、関係者に共有する。
- 利用者・職員の状況（感染者、濃厚接触者、勤務可能な職員数等）、休業の期間、休業中の対応、再開の目安等について、施設内・法人内で共有する。
- 事業所内での感染拡大を考慮し、社内イントラネット等の通信技術を活用し各自最新の情報を共有できるように努める。
- 感染者が確認された事業所の所属法人は、当該事業所へ必要な指示指導の連携を図るよう努める。
- 休業の有無、休業の期間、休業中の対応、再開の目安等について、利用者・家族、指定権者、保健所、相談支援事業所、委託業者等と情報共有を行う。
- 感染者や濃厚接触者となった職員の勤務先を把握している場合は、個人情報に留意しつつ必要に応じて情報共有を行う。
- 必要に応じて、個人情報に留意しつつ、相談支援事業所等と相談し、地域で当該利用者が利用等している医療機関や他サービス事業者への情報共有に努める。

(5) 過重労働・メンタルヘルス対応

＜労務管理＞

- 職員の感染状況等に応じて勤務可能な職員をリストアップし、調整する。
- 職員の不足が見込まれる場合は、早めに応援職員の要請も検討し、可能な限り長時間労働を予防する。
- 勤務可能な従業員の中で、休日や一部の従業員への業務過多のような、偏った勤務とならないように配慮を行う。
- 施設の近隣において宿泊施設、宿泊場所の確保を考慮する。

＜長時間労働対応＞

- 連続した長時間労働を余儀なくされる場合、週1日は完全休みとする等、一定時間休めるようシフトを組む。
- 定期的に実際の勤務時間等を確認し、長時間労働とならないよう努める。
- 休憩時間や休憩場所の確保に配慮する。

＜コミュニケーション＞

- 日頃の声かけやコミュニケーションを大切に、心の不調者が出ないように努める。
- 風評被害等の情報を把握し、職員の心のケアに努める。

(6) 情報発信

＜関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応＞

- 法人内で公表のタイミング、範囲、内容、方法について事前に方針を決めておく。
- 公表内容については、利用者・家族・職員のプライバシーへの配慮が重要であることを踏まえた上で検討する。取材の場合は、誰が対応するかをあらかじめ決めておく。複数名で対応にあたる場合も、対応者によって発信する情報が異ならないよう留意する。
- 利用者・家族・職員が、報道を見て初めてその事実を知ることがないように気をつける。発信すべき情報については遅滞なく発信し、真摯に対応する。

3-4. 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応（訪問系）

0. 平時対応

(1) 体制構築・整備	☐ 体制整備 ☐ 意思決定者・担当者の決定 ☐ 役割分担
(2) 情報の共有・連携	☐ 情報共有範囲の確認 ☐ 報告ルールの確認 ☐ 報告先リストの作成・更新
(3) 感染防止に向けた取組の実施	☐ 最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集 ☐ 基本的な感染症対策の徹底 ☐ 利用者・職員の体調管理 ☐ 事業所内出入り者の記録管理
(4) 防護具・消毒液等備蓄品の確保	☐ 保管先・在庫量の確認、備蓄 ☐ 委託業者の確保
(5) 職員対応（事前調整）	☐ 職員の確保 ☐ 相談窓口の設置
(6) 業務調整	☐ 運営基準との整合性確認 ☐ 業務内容の調整
(7) 研修・訓練の実施	☐ BCPの共有 ☐ BCPの内容に関する研修 ☐ BCPの内容に沿った訓練
(8) BCPの検証・見直し	☐ 課題の確認 ☐ 定期的な見直し

0 平時対応

(1) 体制構築・整備（様式1）

<体制整備>

- 感染対策委員会を設置し、新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応を検討する。
- 一部門で進めるのではなく、多くの部門が関与し、継続的かつ効果的に進めるための推進体制を組成する。

<意思決定者・担当者の決定>

- 全体の意思決定者、各業務の担当者（誰が、何をするか）を決めておき、関係者の連絡先、連絡フローの整理を行う。

<役割分担>

- 利用者担当、職員担当、物資担当、情報担当等役割を明確にし、実施事項を分担しておく。

(2) 情報の共有・連携

<情報共有範囲の確認>

- 個人情報に配慮することを基本として情報を取り扱う。
- 施設内、法人内、利用者家族、自治体、関係業者等、情報を共有する範囲や内容を事前に検討し、周知する。
- 感染者等が発生した場合の対応方針について、利用者や家族と共有しておく。
- 施設長等は、感染者や濃厚接触者が発生した場合等に備え、日ごろから協力医療機関や都道府県等と緊密に連携する。

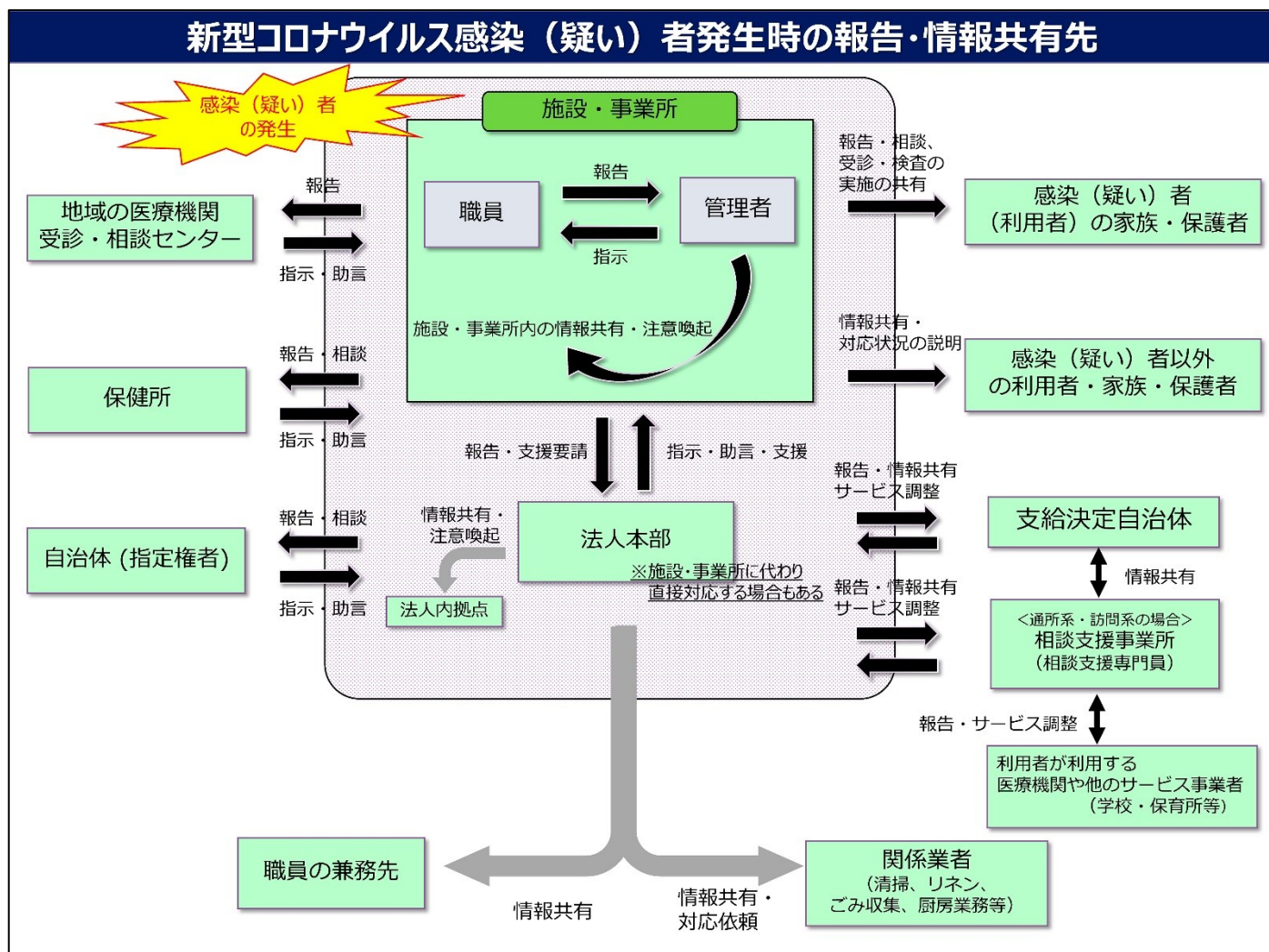
<報告ルールの確認>

- 情報を共有・連携する場合、対象先に「誰が」「どうやって」報告するかについて検討する。

<報告先リストの作成・更新>（様式2）

- 行政、医療機関、委託業者・取引先等の連絡先をあらかじめ確認し、リストを作成する。

（再掲）



（3）感染防止に向けた取組の実施

<最新情報の収集：感染状況、政府や自治体の動向等>

- 新型コロナウイルス感染症に関する最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）を収集し、速やかに対応が必要な情報は、施設内で共有・周知する。

<基本的な感染対策の徹底>

- 手指消毒、咳エチケットやユニバーサマスク(※)等の基本的な感染症対策の実施状況を評価し、適宜改善を図る。 ※新型コロナウイルスの対策にはユニバーサマスク（無症状の人であってもマスクを着用する）が主流です。
- 障害特性を考慮し、有効な方法を検討する。
- 定期的な換気、高頻度接触面の消毒状況を確認評価し、必要時改善する。

<利用者・職員の体調管理>（様式3）

- 利用者に対しては、感染の疑いについてより早期に発見できるよう、毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認を行うこと等により、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無に留意する。
- 障害特性により、利用者が体調の変化を自発的に伝えることが難しい場合も想定され、普段接している職員の気づきも非常に重要であることから、積極的に職員間の情報交換に努める。

- 職員の方々には、無理をして出勤することのリスクを周知し、発熱等の症状が認められる場合に出勤しないことを徹底するとともに、もし体調が悪い時には速やかに相談できる環境を整えていく。
- 無症状でもウイルスを保有している職員が、事業所にウイルスを持ち込んでしまう可能性もあり、可能な限りの対策を行う。

＜事業所内出入り者の記録管理＞（様式 8）

- 事業所に出入りする職員、委託業者等を把握し、新型コロナウイルス感染者発生に備える。

（４）防護具・消毒液等備蓄品の確保

＜保管先・在庫量の確認、備蓄＞（様式 6）

- 個人防護具、消毒液等の在庫量・保管場所を確認し、職員に周知しておく。
- 感染が疑われる者への対応等により使用量が増加した場合に備え、普段から数日分は備蓄しておくことが望ましい。
（ヒアリング調査による障害福祉サービス事業所の声）
 - ・感染疑い者が自宅待機・自宅療養となる 14 日分は最低必要である。
 - ・施設や職員の安心のためには 3 か月分の確保が必要である。
 - ・衛生用品が不足すると職員の不安が高まるので備蓄が重要である。
- 個人防護具の不足は、職員の不安へもつながるため、十分な量を確保する。
- 感染拡大により在庫量が減るスピードが速くなることや、依頼してから届くまで時間がかかる場合があることを考慮して、適時・適切に調達できるよう検討しておく。

＜委託業者の確保＞

- 通常の調達先から確保できない場合に備え、複数の業者と連携しておく。

（５）職員対応（事前調整）

＜職員の確保＞

- 訪問事業所において感染者等が発生した場合、感染者が職員であれば、当該職員は入院若しくは自宅療養又は宿泊療養となり、濃厚接触者である職員は自宅待機となるため、職員の不足が生じる可能性がある。
- 職員が不足した場合、交差感染のリスクが高まることから、適切なケアの提供だけでなく、感染対策の観点からも職員の確保は重要である。
- 緊急時に備えて、平時より応援体制を構築しておくことが求められるため、当該施設を含む法人内で、支援員、事務職員等の職種に応じた人員確保を検討する。
- 人員体制に関しては、施設内・法人内等の関係者と相談する。
- 新型コロナウイルス感染拡大期に休む可能性がある職員（学校、社会福祉施設を利用している家族がいる職員等）を事前に把握しておく。
- 委託業者が対応困難となった場合も踏まえ、対策を検討する。
- 平時より関係団体と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、感染者等が発生した場合の人材確保策を講じる。

（一部の都道府県では、あらかじめ応援可能な職員のリストアップを行う等、サービス提供者を確保・派遣するスキームを構築しているので、「自治体・事業所等の取組（厚生労働省ホームページ）」を参照してください。）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11801.html

＜相談窓口の設置＞

- 新型コロナウイルス感染のリスクに対する職員の不安やストレスを軽減するため、事業所内又は法人内に相談窓口を設置し、職員が相談可能な体制を整える。

- 相談窓口の設置、相談方法を周知する。
- 自治体や保健所にある精神保健福祉センターなど、外部の専門機関にも相談できる体制を整えておく。

(6)業務調整

＜運営基準との整合性確認＞

- 業務を重要度に応じて分類し、感染者・濃厚接触者の人数、出勤可能な職員数の動向等を踏まえ、提供可能なサービス、ケアの優先順位を検討し、業務の絞り込みや業務手順の変更を行う。

（障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について」の「4. 障害福祉サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項」を参照してください。）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

＜業務内容の調整＞

- 事業所に対応可能な職員が減少した場合に備え、最低限の人数で業務を遂行するシフトに移行するため、平時から事業所内職員の対応能力等を評価・分析しておく。
- 施設の業務を重要度に応じて、継続業務、追加業務、削減業務、休止業務に分類し、出勤率に応じて調整する。（様式7）
- 応援職員に「してほしい業務」「説明すべきこと」を決めておく。

(7)研修、訓練の実施

＜BCPの共有＞

- 作成したBCPを関係者と共有する。

＜BCPの内容に関する研修＞

- 平時からBCPの内容に関する研修を実施する。
- 個別対応のための情報を整理し、他事業所との協力が受けられるような体制（協力体制）を整える。
- 個別対応のための情報を整理し、外部からの支援が受けられるような体制（受援体制）を整える。
- 医療機関と連携し、障害者対応に向けた院内研修の実施や施設見学を実施する。

＜BCPの内容に沿った訓練＞

- 感染者や濃厚接触者が発生したことを想定し、個室管理や生活空間等の分け等、感染対策実施訓練（シミュレーション訓練）を行っておく。

(8)BCP検証・見直し

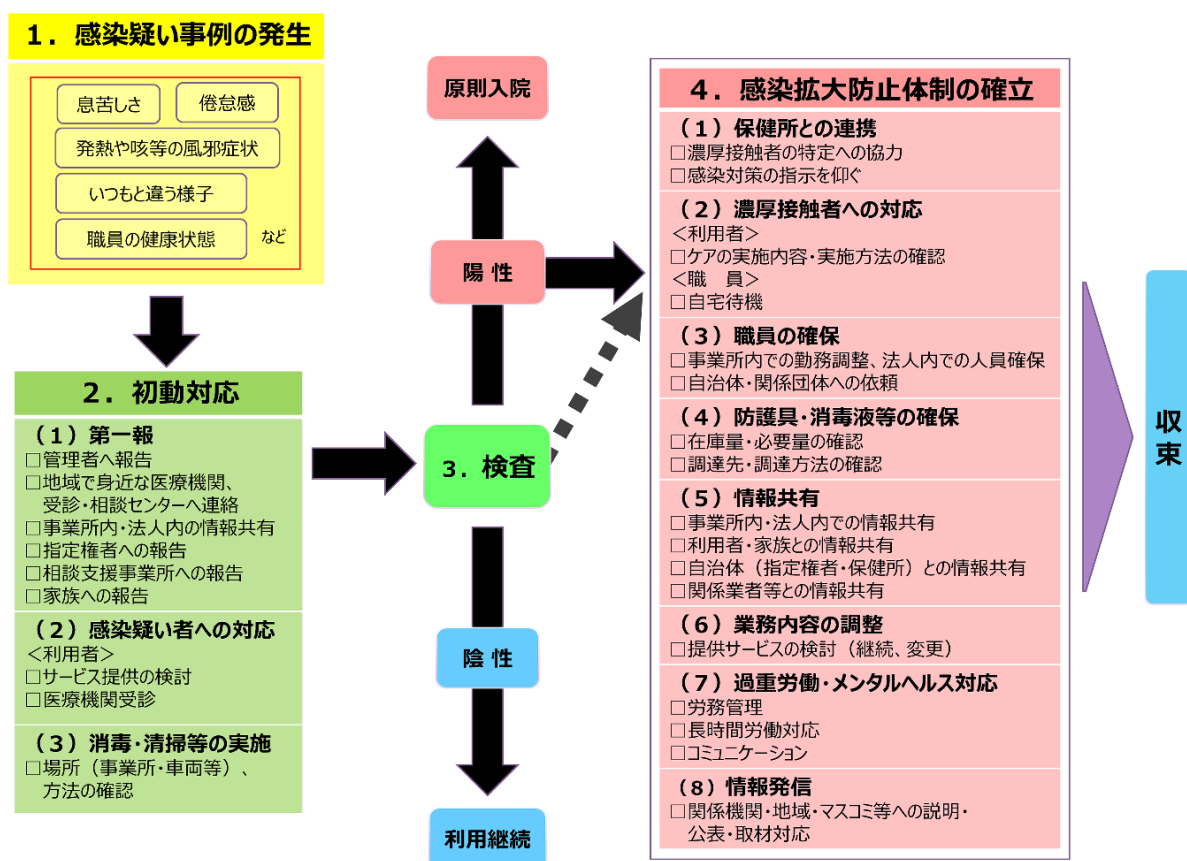
＜課題の確認＞

- 最新の動向を把握し訓練等を実施することで課題を洗い出す。

＜定期的な見直し＞

- 定期的にBCPを見直し、更新する。

新型コロナウイルス感染疑い事例発生時の対応フローチャート（訪問系）



1 感染疑い事例の発生

- 利用者に息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状や、発熱、咳、頭痛などの比較的軽い風邪症状等が確認された場合、速やかに新型コロナウイルス感染症を疑い対応する。
- また、初期症状として、嗅覚障害や味覚障害を訴える患者がいることが明らかになっており、普段と違うと感じた場合には、速やかに医師等に相談する。
- 職員は、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底し、感染が疑われる場合は主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。

2 初動対応

(1) 第一報（様式2）

<管理者へ報告>

- 感染疑い事例が発生した場合は、速やかに管理者等に報告する。

<地域で身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡>

- 主治医や地域で身近な医療機関、あるいは、受診・相談センターへ電話連絡、指示を受ける。
- 電話相談時は、訪問サービス利用者である旨や、症状・経過など、可能な限り詳細な情報を伝える。

<事業所内・法人内の情報共有>

- 状況について事業所内で共有する。その際、他の利用者や職員に体調不良者がいないか確認する。（様式3）

<指定権者への報告>

- 状況について指定権者に電話で報告する。

<相談支援事業所への報告>

- 状況について相談支援事業所に報告し、サービスの必要性を再度検討する。
- また、当該利用者が利用している他サービス事業者への情報共有を依頼する。
- 早急に対応が必要な場合などは、当該利用者が利用している他サービス事業者への情報共有を速やかに行う。
- 電話等で直ちに報告するとともに、必要に応じて文書にて詳細を報告する。

<家族への報告>

- 状況について利用者の家族へ報告する。

【ポイント】

- ・ 報告ルート、報告先、報告方法、連絡先等を事前に整理しておくことが重要。

(2) 感染疑い者への対応

【利用者】

- 自分で外すことのできない方、呼吸器疾患のある方、その他異食などの危険がある方については、マスク着用ではない他の方法などの工夫をする。
- 本人の特性にあわせたマスク着用の働きかけを工夫する。
(ヒアリング調査による障害福祉サービス事業所の声)
 - ・ ウイルスについて視覚的に「絵」で伝えて、マスク着用の重要性を伝える。
 - ・ 利用者本人の好きな素材、色、柄のマスクをつくり、着用するよう工夫する。

<サービス提供の検討>

- 相談支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底した上でサービスの提供を継続する。
- 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。

<医療機関受診>

- 第一報で連絡した医療機関、受診・相談センターの指示に従い、医療機関のへ受診等を行う。

(3) 消毒・清掃等の実施

【職員】

<場所（事業所・車両等）、方法の確認>

- 当該職員の利用した事務所スペースの消毒・清掃を行う。
- 手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。
- 利用者居宅訪問に使用する車両の車内、シートベルト等の消毒・清掃を行う。

3 検査

- 検査結果を待っている間は、陽性の場合に備え、感染拡大防止体制確立の準備を行う。

<陰性の場合>

- 利用を継続する。

<陽性の場合>

- 入院にあたり、当該医療機関に対し、新型コロナウイルス感染状況（感染者であるか、濃厚接触者であるか）も含めた当該利用者の状況・症状等を可能な限り詳細に情報提供を行う。
- 現病、既往歴等についても、情報提供を行う共に、主治医や嘱託医との情報共有に努める。

（参考：検査について）

新型コロナウイルスは、鼻汁、唾液、痰の中などに多く存在するので、PCR 検査や抗原検査では、これらを採取して検査を行います。PCR 検査は、機械の中でウイルスの遺伝子を増幅させる反応を行い、もしウイルスがいれば、検査結果は陽性となります。抗原検査は、細かく分析できる定量検査と、細かい分析はできないながらも簡便に検査できる簡易検査に分かれます。PCR 検査も抗原検査も、検査の精度は 100%ではないので、きちんと検体が採取できても、例えば本来は陽性なのに誤って陰性としてしまったり(偽陰性)、反対に本来は陰性なのに誤って陽性としてしまうこと(偽陽性)もあります。また、ウイルスがいる検体が適切に採取出来ていないと、それも本来は陽性なのに誤って陰性とする原因になります。さらに、発症前の段階のウイルス量がまだ多くない時期に検査をすると陰性だったのに、後からウイルス量が増えたタイミングで検査をすると陽性になるということもあります。このため、検査結果は絶対的なものではなく、一度検査で陰性であったとしても、もし感染が疑われることがあれば、再度相談するようにし、濃厚接触者は健康観察期間終了まで人と接することを控えましょう。

4 感染拡大防止体制の確立

(1) 保健所との連携

<濃厚接触者の特定への協力>

- 感染者が発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力する。
- 直近 2 週間の勤務記録、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）等を準備する。
- 感染が疑われる者が発生した段階で、感染が疑われる者、（感染が疑われる者との）濃厚接触が疑われる者のリストを作成することも有用。（様式 4）

<感染対策の指示を仰ぐ>

- 消毒範囲、消毒内容、運営を継続するために必要な対策に関する相談を行い、指示助言を受け、実施する。感染対策について指示を受け、実施する。

(2) 濃厚接触者への対応

【利用者】

<ケアの実施内容・実施方法の確認>

- 相談支援事業所等を通じて保健所とも相談し、生活に必要なサービスを確保する。
- 濃厚接触者のケアの実施内容・実施方法については、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その 2）（一部改正）」（令和 2 年 10 月 5 日付事務連絡）を参照。
- 担当となる職員に説明し理解を得たうえで、サービス内容の提供できる職員を選定する。
- 出来る限り、当該利用者へ対応する職員の数を制限するよう努める。

【職 員】

＜自宅待機＞

- 自宅待機を行い、保健所の指示に従う。
- 職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

(3)職員の確保

＜事業所内での勤務調整、法人内での人員確保、自治体・関係団体への依頼＞

- 感染者、濃厚接触者となることで職員の不足が想定される。勤務可能な職員を確認するとともに、職員の不足が見込まれる場合は、法人内での調整、自治体や関係団体への要請を行う。（様式 2、5）

(4)防護具、消毒液等の確保

＜在庫量・必要量の確認＞（様式 6）

- 個人防護具、消毒液等の在庫量・保管場所を確認する。
- 利用者の状況等から今後の個人防護具や消毒液等の必要量の見通しをたて、物品の確保を図る。
- 個人防護具の不足は、職員の不安へもつながるため、十分な量を確保する。

＜調達先・調達方法の確認＞（様式 2）

- 通常の調達先から確保できない場合に備え、複数の業者と連携しておく。
- 自法人内で情報交換し、調達先・調達方法を検討する。
- 不足が見込まれるは自治体、事業者団体に相談する。
- 感染拡大により在庫量が減るスピードが速くなることや、依頼してから届くまで時間がかかる場合があることを考慮して、適時・適切に調達を依頼する。

(5)情報共有

＜事業所内・法人内での情報共有、利用者・家族との情報共有、自治体（指定権者・保健所）との情報共有、関係業者等との情報共有＞（様式 2）

- 時系列にまとめ、感染者の情報、感染者の症状、その時点で判明している濃厚接触者の人数や状況を報告共有する。
- 管轄内保健所や行政からの指示指導についても、関係者に共有する。
- 事業所内での感染拡大を考慮し、社内イントラネット等の通信技術を活用し各自最新の情報を共有できるように努める。
- 感染者が確認された事業所の所属法人は、当該事業所へ必要な指示指導の連携を図るよう努める。
- 感染者や濃厚接触者となった職員の勤務先を把握している場合は、個人情報に留意しつつ必要に応じて情報共有を行う。
- 必要に応じて、個人情報に留意しつつ、相談支援事業所等と相談し、地域で当該利用者が利用等している医療機関や他サービス事業者への情報共有に努める。

(6)業務内容の調整

＜提供サービスの検討（継続、変更）＞（様式7）

- 相談支援事業所や保健所とよく相談した上で、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策に留意した上でサービス提供を行う。

（障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について」の「4. 障害福祉サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項」を参照してください。）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

(7)過重労働・メンタルヘルス対応

＜労務管理＞

- 職員の感染状況等に応じて勤務可能な職員をリストアップし、調整する。
- 職員の不足が見込まれる場合は、早めに応援職員の要請も検討し、可能な限り長時間労働を予防する。
- 勤務可能な従業員の中で、休日や一部の従業員への業務過多のような、偏った勤務とならないように配慮を行う。
- 施設の近隣において宿泊施設、宿泊場所の確保を考慮する。

＜長時間労働対応＞

- 連続した長時間労働を余儀なくされる場合、週1日は完全休みとする等、一定時間休めるようシフトを組む。
- 定期的に実際の勤務時間等を確認し、長時間労働とならないよう努める。
- 休憩時間や休憩場所の確保に配慮する。

＜コミュニケーション＞

- 日頃の声かけやコミュニケーションを大切にし、心の不調者が出ないように努める。
- 風評被害等の情報を把握し、職員の心のケアに努める。

(8)情報発信

＜関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応＞

- 法人内で公表のタイミング、範囲、内容、方法について事前に方針を決めておく。
- 公表内容については、利用者・家族・職員のプライバシーへの配慮が重要であることを踏まえた上で検討する。
- 取材の場合は、誰が対応するかをあらかじめ決めておく。複数名で対応にあたる場合も、対応者によって発信する情報が異ならないよう留意する。
- 利用者・家族・職員が、報道を見て初めてその事実を知ることがないように気をつける。発信すべき情報については遅滞なく発信し、真摯に対応する。

3－5．感染予防対策（参考）

- ・ 障害福祉サービス施設・事業所における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止については、ウイルスを「持ち込まない」、「広めない」ための取組が重要です。
- ・ このためには、手指消毒、マスク着用、定期的な換気といった基本的な感染予防策が極めて大切です。
- ・ 加えて、発熱等の症状が認められる場合に出勤を行わないことの徹底等、職員の方々の健康管理や、感染の疑いを早期に把握できるよう、利用者の方々の健康状態や変化の有無等に留意すること等の日々の取組も重要です。
- ・ 無症状でもウイルスを保有している職員が、施設にウイルスを持ち込んでしまう可能性もあり、可能な限りの対策を行った上で、もし体調が悪い時には速やかに相談できる環境を整えていくことが重要です。
- ・ また、感染者や濃厚接触者が発生したことを想定したシミュレーションを行っておくことも有用です。
- ・ これらについて、以下の事務連絡等を参考に、日頃から感染症対応力向上を図ることが望まれます。

○厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○厚生労働省「障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

○令和2年7月3日付事務連絡

障害支援施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000646842.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付け事務連絡）」に関するQ & A（グループホーム関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634929.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付け事務連絡）」に関するQ & A（障害児入所施設関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634931.pdf>

○令和2年10月15日付事務連絡

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

○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

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

厚生労働省「障害福祉サービス類型に応じた業務継続計画（ＢＣＰ）作成支援業務一式」

検 討 委 員 会

委 員 名 簿

< 委 員 > (敬称略・五十音順、◎:委員長)

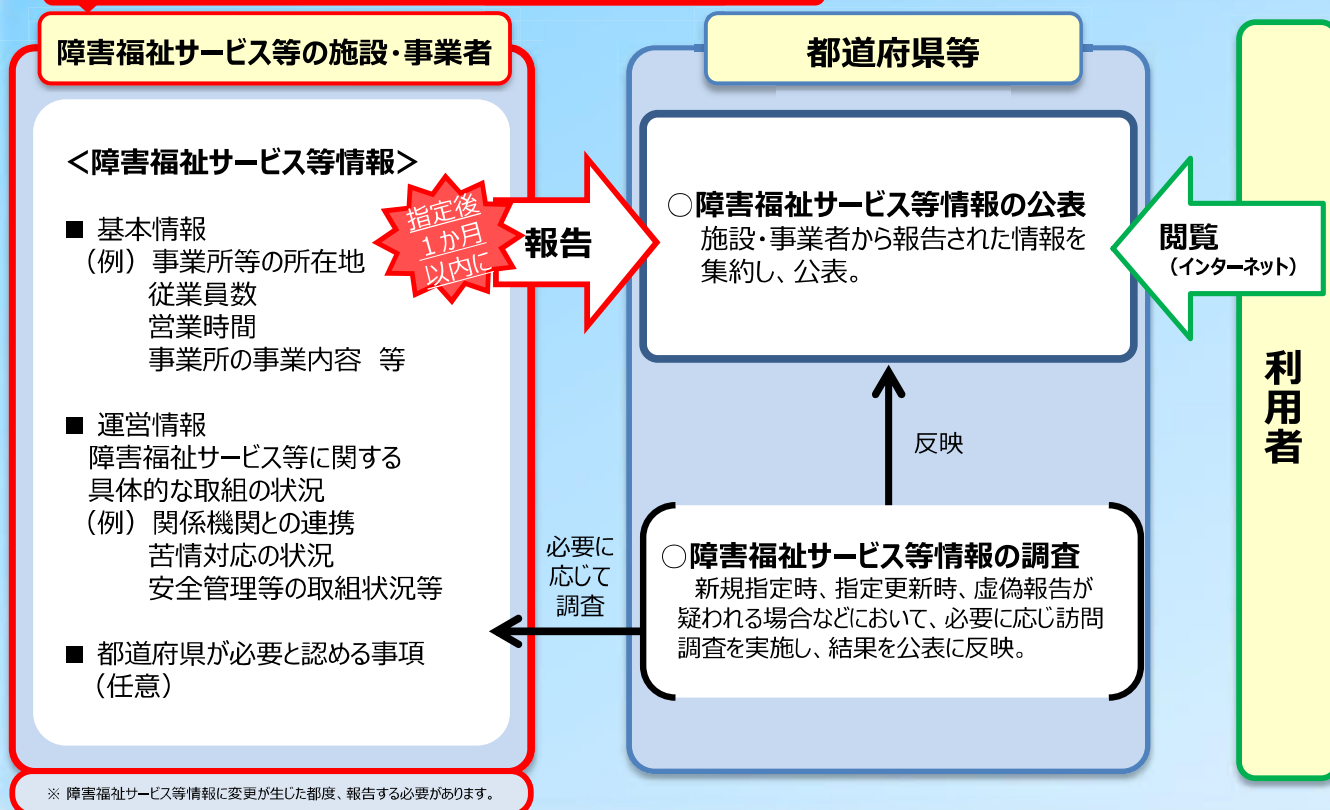
江 澤	和 彦	公益社団法人 日本医師会 常任理事
檉 原	伴 子	神戸市福祉局担当部長
加 藤	恵	特定非営利活動法人 全国地域生活支援ネットワーク 理事 社会福祉法人半田市社会福祉協議会
柴 田	健 吾	全国身体障害者施設協議会 常任協議員・権利擁護委員長 社会福祉法人祉友会 障害者支援施設リバティ神戸 業務執行理事
渋谷	智 恵	公益社団法人 日本看護協会 看護研修学校 認定看護師教育課程課長
高 橋	朋 生	神奈川県福祉子どもみらい局 福祉障害サービス課長
水 流	かおる	一般社団法人 全国児童発達支援協議会 社会福祉法人落穂会（おちほかい） 統括副施設長
藤 崎	進	公益財団法人 日本知的障害者福祉協会 社会福祉法人菜の花会 指定障害者支援施設しもふさ学園 施設長
◎ 本 田	茂 樹	信州大学 特任教授 ミネルヴァベリタス株式会社 顧問
師 岡	小百合	社会福祉法人さざんか会 障害者支援施設 北総育成園 看護師
山 岸	拓 也	国立感染症研究所薬剤耐性研究センター第４室長

障害福祉サービス等情報公表制度に係る手続きのご案内

平成30年4月に障害福祉サービス等情報公表制度が施行されました。

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっていました。
- このため、利用者による個々のニーズに応じた良質なサービスの選択に資することを目的として、平成28年5月に成立した障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律において、① 事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事等へ報告することを求めるとともに、② 都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設しました。

！ 障害福祉サービス等情報を都道府県等に報告する義務があります



○ 下記サービス（基準該当サービスは除く）の指定を受けている事業者及び当年度中に新規指定を受けてサービスを提供しようとする事業者が報告の対象となります。

1. 居宅介護	6. 生活介護	11. 自立訓練（生活訓練）	16. 就労定着支援	21. 地域相談支援（定着）	26. 放課後等デイサービス
2. 重度訪問介護	7. 短期入所	12. 宿泊型自立訓練	17. 自立生活援助	22. 福祉型障害児入所施設	27. 居宅訪問型児童発達支援
3. 同行援護	8. 重度障害者等包括支援	13. 就労移行支援	18. 共同生活援助	23. 医療型障害児入所施設	28. 保育所等訪問支援
4. 行動援護	9. 施設入所支援	14. 就労継続支援 A 型	19. 計画相談支援	24. 児童発達支援	29. 障害児相談支援
5. 療養介護	10. 自立訓練（機能訓練）	15. 就労継続支援 B 型	20. 地域相談支援（移行）	25. 医療型児童発達支援	



障害福祉サービス等情報の報告手順について

障害福祉サービス等情報の報告については、「障害福祉サービス等情報公表システム」をご利用ください。

手順1

 このマークは、障害福祉サービス等情報公表システムで事業者が行う手続きを示しています。

 **事業所を所管する都道府県等に法人・事業所基本情報を報告してください。**

○ 都道府県等担当者が、情報公表システムに法人の基本情報等を入力します。

(※) 平成29年度以前に指定を受けた事業者で、事業者の基本情報が既に登録されている事業者宛てには、情報公表システムよりID等を平成30年5月8日に通知しています。もし、事業者宛てにID等が届いていない場合は、下記お問合せ先までご連絡ください。

手順2

○ 情報公表システムより、ログインID・パスワードが通知されます。

 ID等を用いて情報公表システムにログインし、事業所詳細情報を入力してください。

手順3

 入力内容を確認後、都道府県等へ報告します。

- 都道府県等担当者が、申請内容を確認し、以下の手続きを行います。
- ・ 内容に不足等があれば、差し戻します。 (修正の上、再度報告します。)
 - ・ 内容に特段問題がなければ、承認します。

指定後1か月
以内に報告し
てください。※

※ 障害福祉サービス等情報に変更が生じた都度、報告する必要があります。

○ 都道府県等による承認後、報告内容がWAM NETに公表されます。

(※) 平成30年9月末に全国一斉に公表されました。

☆ 大阪府からの障害福祉サービス等情報公表制度に関するお知らせをご確認ください。

大阪府 障害福祉サービス等情報公表制度

検索

☆ WAM NETにおいて、本システムに関するお知らせや操作説明書(マニュアル)等の資料を掲載していますので、是非ご活用ください。

<https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/shofukuinfopub/jigyo/>



お問い合わせ先：

〒540-0008 大阪市中央区大手前三丁目2-12 府庁別館1階
大阪府 福祉部 障がい福祉室 生活基盤推進課 Tel 06-6944-9174

障がい者虐待防止について

(1)障害者虐待防止法について 概要

1. 名 称 :「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」

平成 23 年 6 月 17 日成立、平成 24 年 10 月 1 日施行

2. 定 義 :【障がい者とは】

障害者基本法第 2 条第 1 号に規定する「身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」としており、障がい者手帳を取得していない場合も含まれる。また、ここでの障がい者には、18 歳未満のものも含まれる。

【通報義務の対象となる障がい者虐待】

①養護者による障がい者虐待

養護者とは、障がい者を現に養護する者であつて、障がい者福祉施設従事者等及び使用者以外のもの。障がい者の家族、親族、同居人等が該当。※18 歳未満の障がい児に対する虐待は、児童虐待防止法が適用。

②障がい者福祉施設従事者等による障がい者虐待

障がい者福祉施設従事者等とは、障害者総合支援法等に規定する障がい者福祉施設又は障がい福祉サービス事業、児童福祉法に規定する障がい児通所支援事業等に係る業務に従事する者

	障がい者福祉施設	障がい福祉サービス事業等
障害者総合支援法等による規定	・障がい者支援施設 ・のぞみの園	・障がい福祉サービス事業(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障がい者等包括支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活援助) ・一般相談支援事業及び特定相談支援事業 ・障がい児相談支援事業 ・移動支援事業 ・地域活動支援センターを運営する事業 ・福祉ホームを運営する事業 ・障がい児通所支援事業(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、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援)

※高齢者関係施設の入所者に対する虐待⇒高齢者虐待防止法が適用(65 歳未満の障がい者に対するものも含む)

※児童福祉施設の入所者に対する虐待⇒児童福祉法が適用(18 歳以上の障がい者に対する虐待を含む)

③使用者による障がい者虐待

使用者とは、障がい者を雇用する事業主又は事業の経営担当者その他の事業の労働者に関する事項について事業主のために行為をする者

※使用者による障がい者虐待は、年齢に関わらず(18 歳未満や 65 歳以上であっても)障害者虐待防止法が適用。

【虐待の類型】

身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、放棄・放置(ネグレクト)、経済的虐待の 5 類型

3. 虐待防止施策等:

【障がい者に対する虐待の禁止】(第 3 条関係)

・何人も、障がい者に対し、虐待をしてはならない。

【国及び地方公共団体の責務等】(第 4 条関係)

- ・虐待の予防及び早期発見等を行うための関係機関等との連携の強化、体制整備に努める。
- ・専門的人材等の確保及び資質向上を図るための研修等の必要な措置を講じるよう努める。
- ・通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等について啓発活動を行う。

【国民の責務】(第 5 条関係)

・虐待防止等の重要性に対する理解を深めるとともに、地方公共団体が講ずる虐待防止等のための施策に協力するよう努める

【障がい者虐待の早期発見等】(第 6 条関係)

・ 障がい者の福祉に職務上関係のある者等が、障がい者虐待の早期発見に努めなければならない等規定

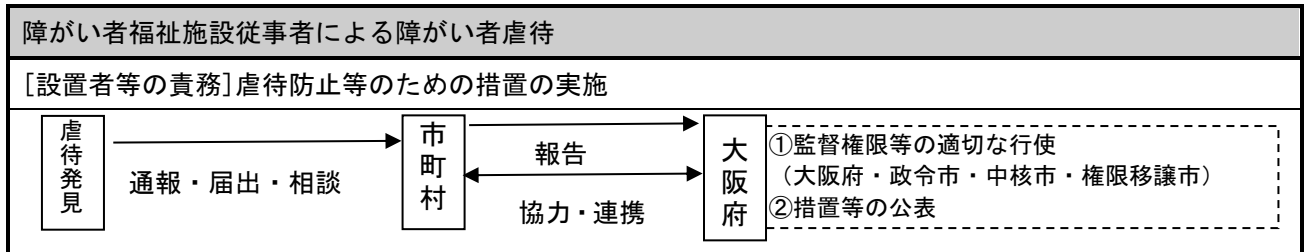
【障がい者虐待対応窓口の設置】(第 32 条、36 条)

・市町村、都道府県には、それぞれ障がい者虐待対応窓口として、市町村障がい者虐待防止センター、 都道府県権利擁護センターを設置

【虐待に係る通報等】（第16条関係）

- ・ 障がい者福祉施設、障がい福祉サービス事業等の従事者による虐待について
ア 虐待を受けたと思われる障がい者を発見した者は、市町村に通報しなければならない。
イ 虐待を受けた本人が市町村に虐待を受けた旨を届け出ること可能。
- ・ 障がい者福祉施設従事者等は、通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く）をしたことを理由として解雇その他不利益な取扱いを受けない。

障がい者虐待防止等のスキーム



(2) 障がい者福祉施設従事者等による虐待の防止について

【虐待の防止等のための措置】（第15条関係）

- ・ 障がい者福祉施設の設置者等は、従業者等による虐待の防止等のための措置を講ずる義務。
⇒ 研修の実施、サービス提供を受ける障がい者及びその家族からの苦情の処理体制の整備等

- 管理者の責務 ～ 虐待防止の責任者
- 施設の理念・方針を明確化 ～ 倫理綱領、行動規範、虐待防止マニュアル等を定め職員へ周知、徹底
- 虐待防止、虐待対応の組織作り ～ 組織的対応、虐待防止委員会の設置等
- 人権意識を高める取り組み ～ 研修、虐待事例のポスター等の掲示、職員の自己チェック
- 支援技術の向上 ～ 障がい特性に応じた専門的な技術の向上、積み重ね、スーパーバイズ
- 個別支援の推進 ～ 個別支援計画の基づいた適切な支援、個々のニーズに応じた個別的な支援
- 開かれた施設運営 ～ 地域住民に開かれた施設、ボランティア、実習生等の受け入れ
- 職員のメンタルヘルスの体制整備(風通しの良い職場環境)
～職員が支援にあたっての悩みを相談できる体制を整備
- 実効性のある苦情処理体制の構築 ～ 意見箱、苦情受付制度の活用

(3) 障がい者虐待の判断に当たってのポイント

- 虐待をしているという「自覚」は問わない
- 障がい者本人の「自覚」は問わない
- 親や家族の意向と障がい者本人のニーズとは異なる場合がある
- 虐待の判断は組織として行う⇒組織で対応

施設・事業所における障がい者虐待防止の取組を徹底するため、障がい者虐待防止措置を未実施の障がい福祉サービス事業所等について、虐待防止措置未実施減算（**所定単位数の1%を減算**）を創設。

虐待防止措置未実施減算【新設】

次の基準を満たしていない場合に、所定単位数の1%を減算する。

- ① 虐待防止委員会を定期的開催するとともに、その結果について 従業者に周知徹底を図ること
- ② 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること
- ③ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

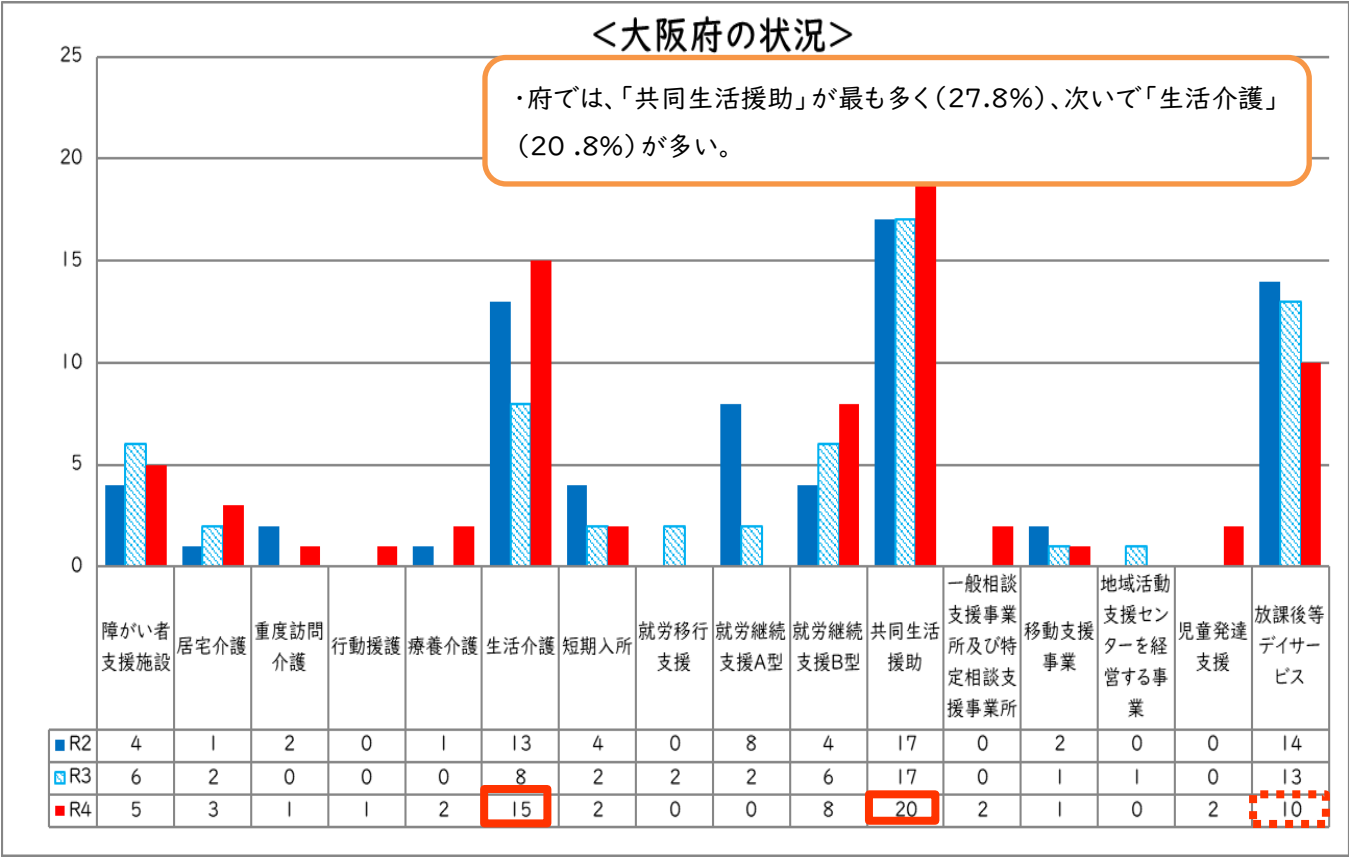
※障がい福祉サービス事業所等の管理者及び虐待防止責任者が、都道府県の実施する虐待防止研修を受講することが望ましい

※虐待防止委員会は身体拘束適正化検討委員会と一体的に設置・運営しても差し支えない

虐待類型	具体的な例
身体的虐待	・平手打ちをする・つねる・殴る・蹴る・熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる・介助がしやすいように、職員の都合でベッド等へ押さえつける・車いすやベッドなどに縛り付ける・手指の機能を制限するために介護衣（つなぎ服）を着せる・行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる・自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する
性的虐待	・キス、性器等への接触、性交・性的行為を強要する・本人の前でわいせつな言葉を発する・性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話をさせる）・わいせつな映像や写真をみせる・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る・更衣やトイレ等の場面をのぞいたり、映像や画像を撮影する・人前で排泄をさせたり、おむつを交換したりする、またその場面を見せないための配慮をしない
心理的虐待	・怒鳴る・罵る・脅す・威圧的な態度をとる・排せつの失敗や食べこぼしなどを嘲笑する・日常的にからかったり「あほ」「死ね」など侮辱的なことをいう・子ども扱いするような呼称で呼ぶ・他の利用者に障がい者や家族の悪口等を言いふらす・話しかけを無視する・職員の都合を優先し本人の意志や状態を無視しておむつを使う・「これができたら外出させてあげる」など交換条件を提示する・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する
放置・放棄（ネグレクト）	・入浴させない・排せつの介助をしない・汚れのひどい服や破れた服を着せる・不衛生な状態で生活させる・褥瘡ができる等体位の調整や栄養管理を怠る・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る・医療が必要な状況にも関わらず受診させない・処方通りの服薬をさせない・必要なめがね、補聴器、補装具、車いすなどがあっても使用させない・他の利用者に暴力をふるう障がい者に対して、何ら予防的てだてをしない・話しかけ等に対し「ちょっと待って」と言ったまま対応しない
経済的虐待	・本人所有の不動産等の財産を本人に無断で売却する・年金や賃金を管理して渡さない・本人の財産、年金や預貯金を無断で使用する・事業所、法人に金銭を寄付・贈与するように強要する・本人に無断で親族にお金を渡す・日常的に使用するお金を不当に制限する・生活に必要なお金を渡さない

参考：令和5年7月厚生労働省作成「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」より抜粋

大阪府内の虐待が認められた
障がい福祉サービス事業所種別



◆身体拘束について

障がい福祉サービス等の運営基準

身体拘束の禁止（令和3年度報酬改定における見直し）

- 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委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。（令和4年度から義務化）
 - ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。（令和4年度から義務化）
 - ④ 従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。（令和4年度から義務化）
- 【上記の基準のいずれかを満たしていない場合に、基本報酬を減算する】（令和5年度より適用）

緊急やむを得ない場合とは、支援の工夫のみでは十分に対応できないような、一時的な事態に限定される

やむを得ず身体拘束を行う時の留意点

3要件＋4（プラスフォー）

3要件

- | | | |
|-------|---|---|
| ①切迫性 | ⇒ | 利用者本人または他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと |
| ②非代替性 | ⇒ | 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと |
| ③一時性 | ⇒ | 身体拘束その他の行動制限が一時的であること |

＋

手続きの4原則

- | | | |
|-------------|---|---|
| ①組織として検討・決定 | ⇒ | 個別支援会議などにおいて組織として検討し、決定する必要がある。 |
| ②個別支援計画に記載 | ⇒ | 身体拘束の態様及び時間、緊急やむを得ない理由、拘束解消の方針を記載する。 |
| ③本人・家族への説明 | ⇒ | 利用者本人や家族に十分に説明をし、了解を得ることが必要である。 |
| ④記録の作成 | ⇒ | 実際に行った場合には、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など必要な事項を記録する。 |

○問題行動に対処するために安易な身体拘束に陥っていないだろうか

- 利用者の障がい特性から身体拘束は絶対必要という思い込み
- 身体拘束がなければ利用者の突発的な行為に対応できない、利用者の安全は確保できない、という思い込み
- 問題の解決策は身体拘束しかないという考え
- この身体拘束は本当に必要なのか？という視点
- 身体拘束の手続きを踏んでいるから実施してもいい、という思い込み

問題行動に対処するために、身体的虐待に該当するような行動制限を繰り返していると、本人の自尊心は傷つき、押さえつける職員や押さえつけられた場面に恐怖や不安を強く感じるようになる。⇒さらに問題行動につながり、さらに強い行動制限で対処しなくてはならなくなる⇒悪循環

常に、本当に身体拘束が必要か、考え続けなければ「安易な身体拘束」、「身体拘束の常態化」につながる。
人権侵害に該当する可能性があるため、慎重な判断が求められる。

<参考資料> 事業所内での研修等にご活用ください。

「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き（従事者向けマニュアル）」
厚生労働省（令和5年7月改訂）

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

- 目次
- I 障害者虐待の防止
 - II 障害者虐待防止法の概要
 - III 障害者福祉施設等の虐待防止と対応
 - IV 虐待が疑われる事案があった場合の対応
 - V 市町村・都道府県による障害者福祉施設等への指導等
 - VI 虐待を受けた障害者の保護に対する協力について
 - VII 身体拘束の廃止と支援の質の向上に向けて
- 参考資料
施設・地域における障害者虐待防止チェックリスト・職場内研修用冊子 等

「一人ひとりを大切にしたい支援を目指して」

～大阪府障がい児者施設等サービス改善支援事業 事例集～ （大阪府 HP に掲載）

<https://www.pref.osaka.lg.jp/chiikiseikatsu/shogai-chiki/gyakutaiboushi-jirei.html>

事例集の概要

○大阪府の虐待防止に向けた取り組みとして、平成23年度～25年度の3ヵ年事業として
「障がい児者施設等サービス改善支援事業」を実施。

こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト

<https://kokoro.mhlw.go.jp/etc/kaiseianeihou/>



職員が職場で孤立したり、ストレスを抱えることを防ぐことも虐待の防止につながります。

令和6年度大阪府障がい者虐待防止・権利擁護研修

<障がい福祉サービス事業所向け>のご案内



- 大阪府では、府内の障がい福祉サービス事業所の管理者及び責任者の方を対象とした、障がい者虐待防止・権利擁護研修を実施しています。
- 日程詳細や受講申込みの受付開始日については、大阪府ホームページ及び府内各市町村ホームページに掲載します。（随時更新）

※郵送での募集案内の送付は、令和元年度をもって原則廃止いたしました。

大阪府 障がい者虐待防止 研修 検索



（大阪府）<https://www.pref.osaka.lg.jp/chiikiseikatsu/shogai-chiki/kenriyougokenshu.html>

防ごう！ 障がい者虐待

<令和6年4月11日更新>

「障害者虐待防止法」をご存知ですか？

～平成24年10月施行～

虐待は障がい者の尊厳を傷つける許されない行為です。また障がい者の自立や社会参加をすすめるためにも虐待を防止することが非常に重要です。

この法律に基づき、大阪府と各市町村に窓口を設け、養護者（※）からの虐待や福祉施設等、雇用先での虐待への相談・対応などを行います。（※）障がい者の介護、世話をする家族、親族、同居人など

<こんな行為が虐待です>

～虐待をしている側、障がい者本人の自覚は問いません～

身体的虐待	身体に外傷が生じるおそれのある暴力、正当な理由のない拘束
性的虐待	わいせつな行為をすること、させること
心理的虐待	著しい暴言や拒絶的な対応、不当な差別的言動など著しい心理的外傷を与える言動
介護・世話の放棄・放任	衰弱させるような減食、長時間の放置など養護を著しく怠ること
経済的虐待	不当な財産の処分、不当に障がい者から財産上の利益を得ること

◇虐待を見かけたら通報をお願いします◇

市町村等の職員には守秘義務が課されていますので、通報や届出をした方を特定する情報は守られます。

大阪市

○相談窓口

①養護者による虐待の対応窓口（平日9時～17時30分）

区名	各区役所保健福祉課		各区障がい者基幹相談支援センター	
	電話	ファックス	電話	ファックス
北	06-6313-9857	06-6313-9905	06-6450-8856	06-6374-7889
都島	06-6882-9857	06-6352-4584	06-6355-3701	06-6355-3702
福島	06-6464-9857	06-6462-4854	06-6456-4107	06-6456-0561
此花	06-6466-9857	06-6462-2942	06-6461-5055	06-6461-5056
中央	06-6267-9857	06-6264-8285	06-6940-4185	06-6943-4666
西	06-6532-9857	06-6538-7319	06-6585-2550	06-6585-2550
港	06-6576-9857	06-6572-9514	06-6585-2211	06-6585-2212
大正	06-4394-9857	06-6553-1986	06-6599-9161	06-6555-3520
天王寺	06-6774-9857	06-6772-4906	06-4302-5203	06-4302-5243
浪速	06-6647-9859	06-6644-1937	06-6563-9230	06-6562-0330
西淀川	06-6478-9954	06-6478-9989	06-4808-3080	06-4808-3082

②障がい者福祉施設従事者等による虐待の対応窓口（平日9時～17時30分）

大阪市福祉局障がい者施策部運営指導課 電話：06-6241-6527 ファックス：06-6241-6608

③使用者による虐待の対応窓口（平日9時～17時30分）

大阪市福祉局生活福祉部地域福祉課相談支援グループ 電話：06-6208-8086 ファックス：06-6202-0990

④休日・夜間帯における障がい者虐待の通報窓口

大阪市休日夜間障がい者・高齢者虐待ホットライン 電話：06-6206-3725 ファックス：06-6206-3706

堺市

○相談窓口（養護者・障がい者福祉施設従事者等・使用者による虐待）

- ①平日9時～17時30分 専用電話：072-280-6262
ファックス：072-280-6262（内容確認は開庁日）
- ②上記時間外 電話（市役所当直窓口）：072-233-2800

府内市町村（大阪市・堺市除く）

○相談窓口（養護者・障がい者福祉施設従事者等・使用者による虐待）

市町村	名 称	電 話	ファックス	休日・夜間の連絡先
池田市	池田市障害者虐待防止センター（池田市基幹相談支援センター福祉相談くすのき）	072-734-6556	072-753-4422	072-734-6556
豊能町	豊能町障害者虐待防止センター（豊能町生活福祉部福祉課福祉相談支援室）	072-738-0911	072-738-0911	TEL・FAX 072-739-3200（取次対応）
能勢町	虐待防止センター（能勢町福祉部福祉課）	072-734-1080	072-731-2151	072-734-1080
箕面市	箕面市障害者虐待防止センター（箕面市健康福祉部地域包括ケア室）	072-727-9501	072-727-3539	072-727-9500（取次対応）
豊中市	豊中市障害者虐待防止センター	06-6863-7060	06-6866-0811	06-6863-7060
吹田市	吹田市障がい者虐待防止センター（吹田市障がい福祉室）	06-6384-1348	06-6385-1031	06-6384-1231 （市役所代表）
茨木市	茨木市障害者虐待防止センター（茨木市福祉総合相談課）	072-655-2758	072-620-1720	072-622-5585
摂津市	摂津市障害者虐待防止センター（摂津市障害福祉課）	06-6383-1374	06-6383-9031	06-6383-1111
島本町	島本町健康福祉部福祉推進課	075-962-7460	075-962-5652	075-961-5151
高槻市	高槻市障がい者虐待防止センター（高槻市福祉相談支援課）	072-674-7171	072-674-5135	072-674-7000（取次対応）
枚方市	枚方市障害者虐待防止センター（枚方市健康福祉部福祉事務所障害支援課）	072-841-5301	072-841-5123	072-841-5301
寝屋川市	寝屋川市障害者虐待防止センター （寝屋川市福祉部障害福祉課）	072-838-0382	072-812-2118	072-824-1181（取次対応）
守口市	守口市障がい者虐待防止センター（守口市健康福祉部障がい福祉課）	06-6992-1635	06-6991-2494	06-6992-1221 （市役所代表）
門真市	門真市障がい者虐待防止センター （門真市障がい者基幹相談支援センターえーる）	06-6901-0202	06-4967-5554	TEL 06-6902-1231 FAX 06-6905-9510 （休日・夜間は市役所代表）
大東市	大東市障害者虐待防止センター（大東市基幹相談支援センター）	072-806-1332	072-806-1333	072-806-1332（取次対応）
四條畷市	四條畷市障がい者虐待防止センター（四條畷市健康福祉部障がい福祉課）	072-877-2121	072-879-2596	072-877-2121
交野市	交野市障がい者虐待防止センター（交野市福祉部障がい福祉課内）	072-893-6400	072-895-6065	072-892-0121 （市役所代表）
八尾市	八尾市障がい者虐待防止センター	072-925-1197	072-925-1224	TEL 072-925-1197 FAX 072-925-1224
柏原市	柏原市権利擁護サポートセンター	072-971-2039	072-971-6801	072-971-2039
東大阪市	東大阪市障害者虐待防止センター	072-976-4300	072-976-4300	072-976-4300
松原市	松原市福祉部障害福祉課	072-334-1550	072-337-3007	072-334-1550（取次対応）
羽曳野市	羽曳野市保健福祉部障害福祉課	072-958-1111	072-957-1238	072-958-1111（取次対応）
藤井寺市	藤井寺市健康福祉部福祉総務課	072-939-1106	072-939-0399	072-939-1111（取次対応）
富田林市	富田林市障がい者虐待防止センター （富田林市福祉部障がい福祉課）	0721-25-1000 （内線 434・435）	0721-25-3123	0721-25-1000
河内長野市	河内長野市障がい者虐待防止センター （河内長野市福祉部障がい福祉課）	0721-53-1111 （内線 131）	0721-52-4920	0721-53-1111
大阪狭山市	大阪狭山市健康福祉部福祉政策グループ	072-366-0011	072-366-9696	072-366-0011
河南町	河南町障がい者虐待防止センター（科長の郷 生活支援相談室しなが）	0721-98-5016	0721-98-5678	0721-98-5016
太子町	太子町障がい者虐待防止センター（科長の郷 生活支援相談室しなが）	0721-98-5016	0721-98-5678	0721-98-5016
千早赤阪村	千早赤阪村障がい者虐待防止センター（科長の郷 生活支援相談室しなが）	0721-98-5016	0721-98-5678	0721-98-5016
泉大津市	泉大津市保険福祉部障がい福祉課	0725-33-1131	0725-33-7780	0725-33-1131
和泉市	和泉市障がい者虐待防止センター（和泉市障がい者基幹相談支援センター）	0725-99-8030	0725-41-3191	0725-99-8030
高石市	高石市保健福祉部高齢・障がい福祉課	072-275-6294	072-265-3100	072-265-1001
忠岡町	忠岡町健康福祉部福祉課	0725-22-1122	0725-22-1129	0725-22-1122
岸和田市	岸和田市障害者虐待防止センター（岸和田市福祉部障害者支援課）	072-447-7081	072-431-0580	TEL 072-423-2121 FAX 072-423-2727 （取次対応）
貝塚市	貝塚市障害者虐待防止センター（貝塚市健康福祉部障害福祉課）	072-433-7012	072-433-1082	TEL 0120-722-018 FAX 0120-722-565
泉佐野市	泉佐野市・田尻町障害者虐待防止センター （基幹包括支援センター いずみさの）	0120-357-345	0120-571-015	TEL 0120-357-345 FAX 0120-571-015
泉南市	泉南市福祉保険部障害福祉課	072-483-8252	072-480-2134	072-483-8252（取次対応）
阪南市	阪南市障がい者虐待防止センター（阪南市福祉部市民福祉課）	072-471-5678	072-473-3504	072-471-5678
熊取町	熊取町健康福祉部障がい福祉課	072-452-6289	072-453-7196	072-452-1001（取次対応）
田尻町	泉佐野市・田尻町障害者虐待防止センター （基幹包括支援センター いずみさの）	0120-357-345	0120-571-015	TEL 0120-357-345 FAX 0120-571-015
岬町	岬町しあわせ創造部地域福祉課	072-492-2700	072-492-5814	072-492-2001

大阪府

○相談窓口（使用者による虐待）

大阪府障がい者権利擁護センター 電話番号：06-6944-6615（開庁日：平日9時から18時）
ファックス：06-6944-6615（内容確認は開庁日）

【作成】大阪府障がい福祉室 障がい福祉企画課 権利擁護グループ（令和6年4月12日更新 最新の情報は下記HPをご覧ください。）

【HP】「障害者虐待防止法の施行について」（大阪府のホームページで「障害者虐待防止法」と検索してください。）

<https://www.pref.osaka.lg.jp/chiiikiseikatsu/shogai-chiki/gyakutaibousihou1.html>



労働基準関係法令のあらまし

大阪労働局 OSAKA LABOUR
BUREAU



労働基準法、最低賃金法などの労働基準関係法令は、労働条件の最低基準を定めたものであり、全ての労働者に適用されます。

このパンフレットは、労働基準法を中心とした労働基準関係法令の基本的事項をわかりやすくまとめたものです。

事業主の方には、本パンフレットをご活用いただき、労働者の労働条件の確保・改善に取り組んでいただきますようお願いいたします。

また、本パンフレットで説明している各様式等は、大阪労働局のホームページ(<https://jsite.mhlw.go.jp/osaka-roudoukyoku/home.html>)からダウンロードできますのでご利用ください。



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare



令和6年3月作成

目 次

I 労働基準法について

《1. 総 則 》

- 1 事業と労働者の定義について・・・ 1
- 2 賃金とは・・・ 1
- 3 平均賃金について・・・ 2

《2. 労働契約と解雇・退職 》

- 4 労働基準法違反の契約について・・・ 3
- 5 労働契約期間について・・・ 3
- 6 労働条件の明示について・・・ 5
- 7 解雇制限・・・ 10
- 8 解雇の予告・・・ 10
- 9 退職時の証明・・・ 11
- 10 解雇理由の証明・・・ 11
- 11 金品の返還・・・ 11

《3. 賃 金 》

- 12 賃金の支払・・・ 12
- 13 休業手当・・・ 12
- 14 最低賃金・・・ 13

《4. 労働時間・休憩・休日及び年次有給休暇 》

- 15 労働時間・・・ 14
- 16 災害等による臨時の必要がある
場合の時間外労働等・・・ 20
- 17 休憩・・・ 21
- 18 休日・・・ 21
- 19 時間外及び休日の労働・・・ 22
- 20 時間外、休日及び深夜の割増賃金・・・ 23
- 21 事業場を異にする場合の
労働時間の計算・・・ 27
- 22 事業場外労働のみなし労働時間制・・・ 28
- 23 裁量労働制・・・ 28
- 24 年次有給休暇・・・ 30
- 25 労働時間等に関する規定の適用除外・・・ 34
- 26 高度プロフェッショナル制度・・・ 34

《5. 年少者の労働基準 》

- 27 最低年齢・・・ 35
- 28 年少者の証明・・・ 35
- 29 未成年者の労働契約・・・ 35
- 30 年少者の労働時間・休日・・・ 35
- 31 年少者の深夜業・・・ 35
- 32 年少者の就業制限業務・・・ 35

《6. 女性の労働基準 》

- 33 妊産婦等の就業制限業務・・・ 36
- 34 産前産後休業・・・ 36
- 35 妊産婦の労働時間・・・ 36
- 36 育児時間・・・ 36
- 37 生理日の就業が著しく困難な女性
に対する措置・・・ 36

《7. 就業規則その他 》

- 38 就業規則の作成・届出・変更の義務・・・ 37
- 39 制裁規定の制限・・・ 37
- 40 法令等の周知・・・ 38
- 41 労働者名簿及び賃金台帳の調製と
記録の保存・・・ 39
- 42 付加金の請求期間・・・ 40
- 43 賃金請求権の消滅時効期・・・ 40

II 労働安全衛生法について・・・ 41

III 過重労働による健康障害の防止・・・ 49

IV 派遣労働者の労務管理のポイント・・・ 52

V パートタイム労働者・有期雇用労働者の 雇用管理について・・・ 56

VI 未払賃金の立替払制度について・・・ 58

VII 外国人労働者の雇用管理について・・・ 59

VIII 男女雇用機会均等法、育児・介護休業法 について・・・ 62

IX 個別労働紛争解決システムの概要・・・ 65

X その他の関係法令・・・ 66

■お役立ち情報・・・ 67

■各種届出書類・様式の作成例・記載例等

- *労働条件通知書・・・ 68
- *退職証明書・・・ 69
- *解雇理由証明書・・・ 70
- *時間外労働・休日労働に関する協定届・・・ 71
- 特別条項あり・・・ 72
- *1年単位の変形労働時間制に関する協定届・・・ 74
- *1年単位の変形労働時間制に関する労使協定書
年間カレンダー(例)・・・ 75
- *1箇月単位の変形労働時間制に関する協定届・・・ 76
- *清算期間が1箇月を超えるフレックスタイム制
に関する協定届・・・ 77
- *就業規則届・・・ 78
- (就業規則に対する)意見書
- *時間単位年休に関する労使協定例・・・ 79
- *時間単位年休に関する就業規則の規定例・・・ 79

■職場のハラスメントの防止・・・ 80

■最低賃金額のチェック方法・・・ 82

■近畿各府県の最低賃金額・・・ 83

■労働基準法・最低賃金法などに定められた届出や 申請は電子申請を利用しましょう！・・・ 84

■中小企業の月60時間超の時間外労働に対する割増 賃金率が50%になります・・・ 85

■自動車・建設事業・医師の時間外労働の上限規制 が適用されます・・・ 86

■2024年4月から労働条件明示のルール が変わります・・・ 88

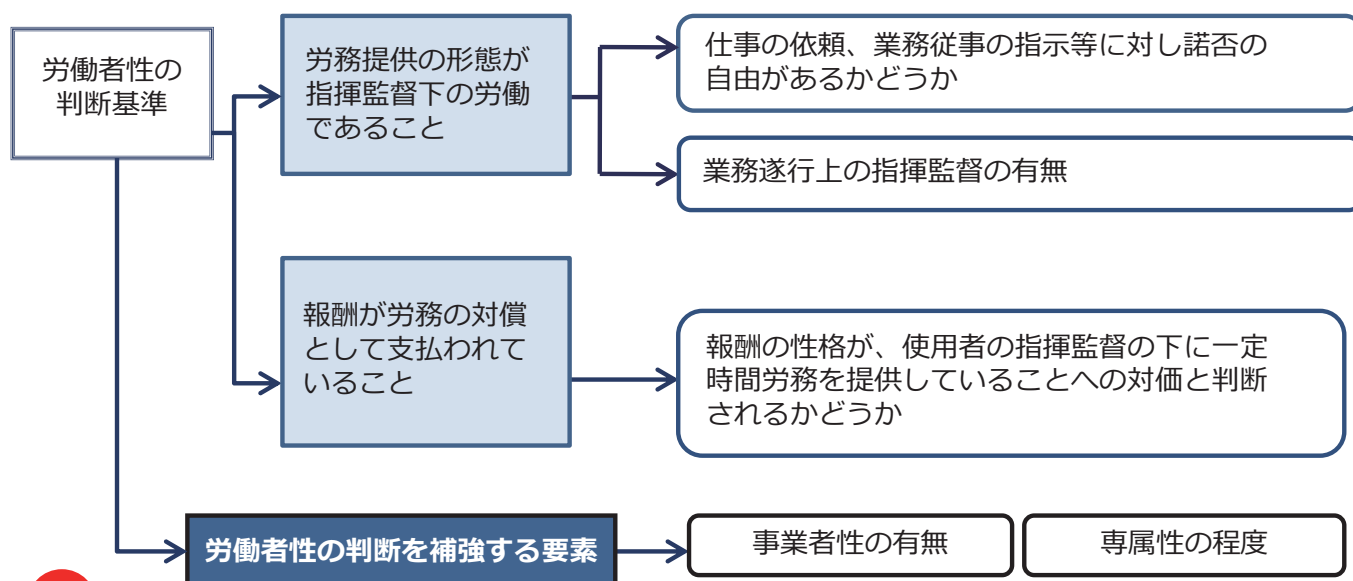
■大阪労働局について・・・ 89

I 労働基準法について

《 1. 総 則 》

1 事業と労働者の定義について（第9条）

- (1) 労働基準法は、事業の種類を問わず、基本的にはすべての事業に適用されます。ただし、労働基準法の一部の条文に業種で適用が異なるものや、適用除外などの規定が定められています。
- (2) 事業とは、業として継続的に行われているものをいい、業として継続的に行われていれば、営利を目的としない社会事業団体、宗教団体等も事業に当たります。なお、同居の親族のみを使用する事業には、労働基準法は適用されません。
- (3) 労働基準法の適用単位は、工場、支店等、場所的観念等で区分される事業単位となります。
- (4) 労働基準法が適用される労働者とは、
①職業の種類を問わず、
②事業または事務所に使用され、
③賃金を支払われる者
をいいます。



注

委託・請負契約であっても、上記の様な実態から労働者と判断されれば、労働基準法の適用を受けることになります。

2 賃金とは（第11条）

- (1) 賃金とは、名称の如何を問わず、労働の対償として使用者が労働者に支払うすべてのものをいいます。
- (2) 就業規則などであらかじめ支給条件が明確に定められている賞与や退職金なども賃金に含まれます。

3 平均賃金について（第12条）

（1）平均賃金の算定方法

①原則

- 平均賃金とは、これを算定すべき事由の発生した日の前日から遡る3か月間に、その労働者に対して支払われた賃金の総額を、その期間の総日数で除した金額をいいます。※事由の発生した日は含まれないと解されています。
- 賃金締切日がある場合は、その起算日は直前の賃金締切日です。

（例1）賃金締切日：毎月20日 平均賃金算定事由発生日：6月10日

5月分(4/21～5/20)賃金：基本給20万円、通勤手当1万円
4月分(3/21～4/20)賃金：基本給20万円、通勤手当1万円、残業手当2万円
3月分(2/21～3/20)賃金：基本給20万円、通勤手当1万円、残業手当1万円
の場合は次のとおりです。

平均賃金＝(21万円＋23万円＋22万円)÷(30日＋31日＋28日)＝7,415円73銭

②最低保障

賃金の一部又は全部が日給制、時間給制又は出来高給制の場合は、平均賃金を算定すべき事由の発生した日の前日から遡る3か月間に、その労働者に対し支払われた当該賃金の総額を、その期間の労働日数で除した金額の60%が最低保障となります。
※平均賃金の原則により計算した金額を最低保障が上回る場合は、最低保障金額が平均賃金となります。

（例2）賃金締切日：毎月25日(日給8千円、通勤手当1日400円)
平均賃金算定事由発生日：2月5日

1月分(12/26～1/25 労働日数15日) 賃金：基本給12万円、通勤手当6千円
12月分(11/26～12/25 労働日数5日) 賃金：基本給 4万円、通勤手当2千円
11月分(10/26～11/25 労働日数15日) 賃金：基本給12万円、通勤手当6千円
の場合は次のとおりです。

①原則による計算

(12万6千円＋4万2千円＋12万6千円)÷(31日＋30日＋31日)＝3,195円65銭

②最低保障による計算

(12万6千円＋4万2千円＋12万6千円)÷(15日＋5日＋15日)×0.6＝5,040円

①と②を比較すると②の方が高いので、この場合の平均賃金は5,040円になります。

③端数処理

一日分の平均賃金の算定で、銭位未満の端数が生じたときは、銭位未満の端数を切り捨てます。

（2）平均賃金を使用する主なケース

①解雇予告手当（労働基準法第20条）

やむをえず労働者を解雇しようとする場合は、少なくとも30日以上前に予告するか、30日分以上の平均賃金(解雇予告手当)を支払わなければなりません。

②休業手当（労働基準法第26条）

使用者の都合により労働者を休業させた場合には、休業させた所定労働日について、平均賃金の60%以上の賃金(休業手当)を支払わなければなりません。

③年次有給休暇取得時の賃金（労働基準法第39条）

年次有給休暇取得中の賃金については、就業規則その他に定めるものの規定に基づき、平均賃金又は所定労働時間労働した場合に支払われる通常の賃金を支払わなければなりません。

④災害補償

休業補償(労働基準法第76条)、障害補償(同法第77条)、遺族補償(同法第79条)、葬祭料(同法第80条)、打切補償(同法第81条)及び分割補償(同法第82条)を算定する場合に使われます。

⑤減給の制裁（労働基準法第91条）

就業規則で、労働者に対して減給の制裁を定める場合においては、その減給は、一回の額が平均賃金の一日分の半額を超えてはなりません。

（3）起算日について

平均賃金を算定すべき事由の発生した日、すなわち平均賃金の起算日となる日は次のとおりです。

①解雇予告手当	労働者に解雇の通告をした日
②休業手当	その休業日（休業が二日以上の場合には、その最初の日）
③年次有給休暇の賃金	その年次有給休暇を労働者が取得した日
④災害補償	死傷の原因たる事故発生の日又は診断によって疾病の発生が確定した日
⑤減給の制裁	制裁の意思表示が相手方に到達した日

《 2. 労働契約と解雇・退職 》

4 労働基準法違反の契約について（第13条）

労働基準法に定める基準に満たない労働条件は無効であり、無効となった部分は、労働基準法に定める基準が適用されます。

（例） 「時間外労働に対する割増賃金は支払わない」と契約しても**無効**になります。



「時間外労働に対して法定の割増賃金を支払う」との契約になります。

5 労働契約期間について（第14条）

労働契約の期間は、期間の定めのないものを除き、一定の事業の完了に必要な期間を定めるもののほかは、3年（特定の業務に就く者を雇入れる場合や、満60歳以上の者を雇入れる場合には5年）を超えてはなりません。

労働契約

期間の定めのない契約（無期労働契約）

期間の定めのある契約（有期労働契約）

原則、有期労働契約の期間は3年を超えてはならない

例外

3年を超えて契約することが認められるもの

①一定の事業の完了に必要な期間を定めるもの

【例】土木工事等の有期的事業で、その事業の終期までの期間を定める契約

②第70条による職業訓練のため長期の訓練期間を要するもの

5年まで可能なケース

①厚生労働大臣が定める基準に該当する高度の専門的知識、技術、経験を有する労働者をそのような高度の専門的知識等を必要とする業務に就かせる場合

②満60歳以上の労働者を雇入れる場合

参考

有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準

- ①期間の定めのある労働契約については、労働基準法第14条第2項に基づく「有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準」に基づき、労働基準監督署長等は、使用者に対し、必要な助言・指導を行います。
- ②「有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準」では、期間の定めのある労働契約を締結、更新の際、あるいは雇止めをする場合の留意点を示しています。

R6.4
改正

有期労働契約の変更等に際して更新上限を定める場合等の理由の説明

使用者は、期間の定めのある労働契約の締結後、通算契約期間又は労働契約の更新回数について、上限を定め、又はこれを引き下げるときは、あらかじめ、その理由を労働者に説明しなければなりません。

雇止めの予告（※）

使用者は、有期労働契約を更新しない場合には、少なくとも契約の期間が満了する日の30日前までに雇止めの予告をしなければなりません。

雇止めの理由の明示（※）

使用者は、上記の雇止めの予告後に、労働者が雇止めの理由について証明書を請求した場合は、遅滞なく交付しなければなりません。

契約期間についての配慮

使用者は、契約を一回以上更新し、かつ1年以上継続して雇用している有期契約労働者との契約を更新しようとする場合は、契約の実態及びその労働者の希望に応じて契約期間をできる限り長くするよう努めなければなりません。

R6.4
改正

無期転換後の労働条件に関する説明

使用者は、無期転換後の労働条件を明示する場合、労働契約法第3条第2項の規定の趣旨を踏まえて就業の実態に応じて均衡を考慮した事項について、労働者に説明するよう努めなければなりません。

※上記の雇止めの予告及び雇止めの理由の明示が必要なのは、**契約を3回以上更新している場合、または1年を超えて継続雇用している場合**で、あらかじめ契約を更新しない旨を明示されている場合は除かれます。

6 労働条件の明示について（第15条）

（１）使用者が労働者を採用するときは、賃金、労働時間その他労働条件を**書面など**で明示しなければなりません。（労働条件通知書の様式は６８ページ）

書面の交付による明示事項

- ①労働契約の期間（有期雇用特別措置法による特例の対象者の場合、無期転換申込権が発生しない期間）
- ②期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準（更新の基準）
- ③就業の場所・従事する業務の内容
- ④始業・終業時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日、休暇、交替制勤務をさせる場合は就業時転換に関する事項
- ⑤賃金の決定・計算・支払いの方法、賃金の締切り・支払いの時期に関する事項
- ⑥退職に関する事項（解雇の事由を含む）

口頭の明示でもよい事項

- ①昇給に関する事項
- ②退職手当の定めが適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算・支払いの方法、支払いの時期に関する事項
- ③臨時に支払われる賃金・賞与などに関する事項
- ④労働者に負担させる食費・作業用品その他に関する事項
- ⑤安全衛生に関する事項
- ⑥職業訓練に関する事項
- ⑦災害補償、業務外の傷病扶助に関する事項
- ⑧表彰、制裁に関する事項
- ⑨休職に関する事項

※ 6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約（有期労働契約）を結ぶ場合には、契約の更新の有無及び更新する場合又はしない場合の判断の基準を明示する必要があります。

①明示する「更新の有無」の具体例

- *自動的に更新する
- *更新する場合があり得る
- *契約の更新はしない 等

②明示する「判断の基準」の具体例

- *契約期間満了時の業務量
- *労働者の勤務成績、能力
- *会社の経営状況
- *従事している業務の進捗状況 等

注

2024年（令和6年）4月1日より 「書面の交付による明示事項」に

- ① 就業場所・業務の変更の範囲（全労働者について）
- ② 更新上限の明示（有期契約労働者について）
- ③ 無期転換申込機会の明示（有期契約労働者について）
- ④ 無期転換後の労働条件の明示（有期契約労働者について）

が追加されます。2024年（令和6年）4月1日以降に労働契約を締結する際は注意願います。

R6.4
改正

（２）就業規則に当該労働者に適用される条件が具体的に規定されている場合は、当該労働者に適用される部分を明らかにしたうえで、就業規則を交付すれば、再度、同じ事項について、書面を交付する必要はありません。

参考

労働契約法

①平成20年3月1日から施行されている労働契約法は、合意の原則その他基本的事項を定め、労働契約に関する民事的ルールを明らかにした法律です。合理的な労働条件の決定又は変更が円滑に行われるようにすることを通じて、労働者の保護を図りつつ、個別の労働関係の安定に資することを目的としています。

②平成24年8月10日に「労働契約法の一部を改正する法律」が公布され、有期労働契約に関する「3つの新たなルール」が施行されています。

- ・有期労働契約から無期労働契約への転換（平成25年4月1日から施行）
- ・最高裁判例の「雇止め法理」の法定化（平成24年8月10日から施行）

③改正内容も踏まえた労働契約法の主要ポイントは次頁のとおりです。

労働契約法の主要なポイント ①

■労働契約に関する基本ルール

*労働契約の基本原則(第3条)

- ①労使対等の合意原則 ②均衡考慮の原則 ③仕事と生活の調和への配慮
- ④信義・誠実の原則 ⑤権利濫用禁止

*労働契約の内容の理解の促進(第4条)

- ①労働者の理解の促進 ②契約内容はできる限り書面で確認

*労働者の安全への配慮(第5条)

使用者は労働者が生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をする。

■労働契約の成立及び変更に関するルール

*合意による労働契約の成立(第6条)

労働契約は、労働者及び使用者が合意することによって成立する(成立要件)。

*労働契約の内容と就業規則の関係(第7条)

労働者及び使用者が労働契約を締結する場合において、使用者が合理的な労働条件が定められている就業規則を労働者に周知させていた場合には、労働契約の内容は、その就業規則で定める労働条件によるものとする。

*合意による労働条件の変更(第8条)

労働者及び使用者は、その合意により、労働契約の内容である労働条件を変更することができる(変更要件)。

*就業規則による労働契約の内容の変更(第9条、第10条)

使用者は、労働者と合意することなく、就業規則を変更することにより、労働者の不利益に労働契約の内容である労働条件を変更することはできない。

ただし、使用者が就業規則の変更により労働条件を変更する場合において、変更後の就業規則を労働者に周知させ、かつ、就業規則の変更が、

- ①労働者の受ける不利益の程度 ②労働条件の変更の必要性
- ③変更後の就業規則の内容の相当性 ④労働組合等との交渉の状況
- ⑤その他の就業規則の変更に係る事情

に照らして合理的なものであるときは、労働契約の内容である労働条件は、当該変更後の就業規則に定めるところによるものとする。

*就業規則違反の労働契約の効力(第12条)

就業規則で定める基準に達しない労働条件を定める労働契約は、その部分については、無効とする。

この場合において、無効となった部分は、就業規則で定める基準による。

労働契約法の主要なポイント ②

■労働契約の継続に関するルール

*出向（第14条）

使用者が労働者に出向を命じることができる場合であっても、出向命令が、その必要性、対象労働者の選定に係る事情等に照らして、権利を濫用したものと認められる場合には、出向命令は無効とする。

*懲戒（第15条）

使用者が労働者を懲戒することができる場合であっても、懲戒に係る労働者の行為、性質及び態様等の事情に照らして、客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当であると認められない場合は、その権利を濫用したものとして、懲戒は無効とする。

■解雇に関するルール

*解雇（第16条）

解雇は、客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当であると認められない場合は、その権利を濫用したものとして、無効とする。

*契約期間中の解雇等（第17条第1項）

有期労働契約を締結している労働者については、やむをえない事由がある場合でなければ、契約期間途中の解雇はできない。

*使用者が、会社の経営不振等を理由として行おうとする「整理解雇」については、原則として、以下の4要件すべてを満たす必要があります。

1. 経営上の必要性

倒産寸前の状況にあるなど、整理解雇をしなければならないほどの経営上の必要性が客観的に認められること

2. 解雇回避の努力

配置転換、出向、希望退職の募集、賃金の引下げその他整理解雇を回避するために、会社が最大限の努力を尽くしたこと

3. 人選の合理性

勤続年数や年齢など解雇の対象者を選定する基準が客観的・合理的で、かつ、基準に沿った運用が行われていること

4. 労使間での協議

整理解雇の必要性やその時期、方法、規模、人選の基準などについて、労働者側と十分に協議をし、納得を得るための努力を尽くしていること

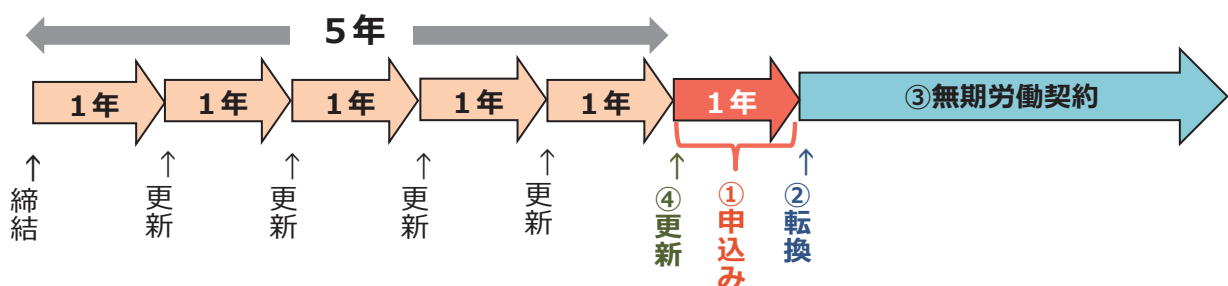
労働契約法の主要なポイント ③

■ 有期契約労働者の無期転換に関するルール

* 無期労働契約への転換（第18条）

同一の使用者との間で、有期労働契約が通算で5年を超えて繰り返し更新された場合は、労働者の申込みにより、無期労働契約に転換する（「無期転換ルール」）。
（通算契約期間のカウントは、平成25年4月1日以後に開始した有期労働契約が対象です。平成25年3月31日以前に開始した有期労働契約は、通算契約期間に含まれません。）

【契約期間が1年の場合の例】



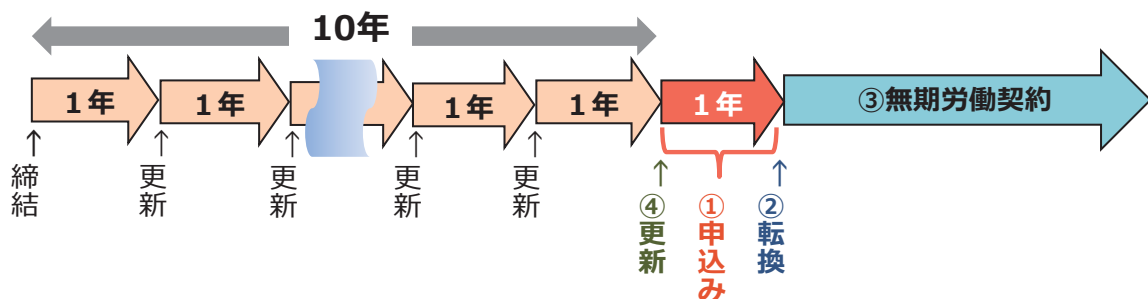
* 無期転換ルールの特例

有期雇用労働者で

- 1 大学及び研究開発法人の研究者、教員等
- 2 高収入で、かつ高度の専門的知識等を有し、「5年を超える一定の期間内に完了することが予定されている業務（プロジェクト）」に就く労働者
- 3 定年後に同一の使用者に継続雇用される高齢者については、以下のとおり、無期転換申込権の期間が延長又は発生しない特例が設けられました。

- 1 平成25年12月に一部改正された「科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律」15条の2第1項、「大学の教員等の任期に関する法律」7条1項により、大学等及び研究開発法人の研究者、教員等は無期転換申込権発生までの期間が10年となりました（平成26年4月1日施行）。

【契約期間が1年の場合の例】



- 2 平成26年11月に制定・公布された「専門的知識等を有する有期雇用労働者等に関する特別措置法」4条・8条により、年収が1075万円以上で、高度の専門的知識等を有し、「5年を超える一定の期間内に完了することが予定されている業務（プロジェクト）」に就く労働者は、プロジェクトの期間中（10年を上限）は無期転換申込権が発生しないという特例が設けられました（平成27年4月1日施行）。
 ※ ただし、特例の適用を受けるためには、雇用管理措置に関する第一種計画を作成し、都道府県労働局長の認定を受ける必要があります。

例えば、7年のプロジェクトの開始当初から完了まで従事させた場合、その7年間は無期転換申込権が発生しない。



- 3 平成26年11月に制定・公布された「専門的知識等を有する有期雇用労働者等に関する特別措置法」6条・8条により、定年後に同一の事業主（高年齢者雇用安定法に規定する「特殊関係事業主」を含みます。）に継続雇用される高齢者は、定年後引き続き雇用されている期間は無期転換申込権が発生しないという特例が設けられました（平成27年4月1日施行）。

※ ただし、特例の適用を受けるためには、事業主は、雇用管理措置に関する第二種計画を作成し、都道府県労働局長の認定を受ける必要があります。

(注) 高年齢者雇用安定法で「特殊関係事業主」とされるのは、①元の事業主の子法人等、②元の事業主の親法人等、③元の事業主の親法人等の子法人等、④元の事業主の関連法人等、⑤元の事業主の親法人等の関連法人等です。



※ 有期労働契約の「雇止め法理」の法定化（第19条）

有期労働契約は、使用者が契約の更新を拒否したときは、契約期間の満了により雇用が終了する（いわゆる「雇止め」）が、更新拒否が客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当であると認められないときは、雇止めはできず、従前の労働契約と同一の労働条件で当該申込を承諾したものとみなされます。

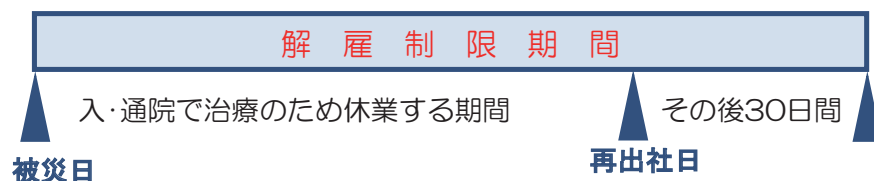
無期転換ルールの適用を免れる意図をもって、無期転換申込権が発生する前に雇止めや契約期間中の解雇等を行うことは、労働契約法の趣旨に照らして望ましいものではありません。

7 解雇制限（第19条）

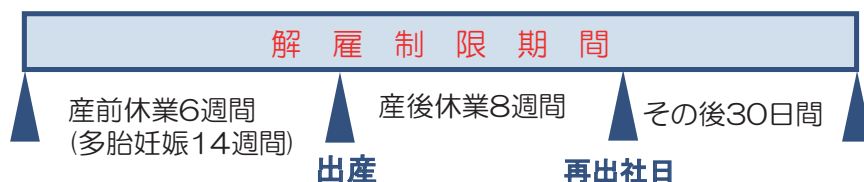
- (1) 労働者が業務上負傷したり、病気になった場合に、その療養のために休業する期間及びその後30日間は解雇できません。ただし、使用者が労働基準法第81条の規定によって打切補償を支払った場合や、天災事変などやむを得ない事由により事業の継続ができなくなった場合はこの限りではありません。
- (2) 天災事変その他やむを得ない事由により解雇制限期間中に解雇する場合には、その事由について所轄の労働基準監督署長の認定を受けなければなりません。

◆解雇制限期間◆

1)業務上負傷または疾病で休業する場合



2)産前産後休業の場合



8 解雇の予告（第20条）

労働者を解雇しようとする場合は、少なくとも30日以上前に予告するか、30日以上分の平均賃金を支払わなければなりません。

①解雇をする場合

使用者は

30日以上前に解雇予告すれば
30日以上分の平均賃金を支払えば

労働基準法違反とならない

（平均賃金を何日分か支払った場合には、その日数だけ予告期間が短縮されます。）

②解雇予告などが除外される場合

- 天災事変その他やむを得ない事由で事業の継続が不可能となり、所轄の労働基準監督署長の認定を受けたとき。 → 例；火災による焼失、地震による倒壊など
- 労働者の責に帰すべき事由によって解雇するときで、所轄の労働基準監督署長の認定を受けたとき。この認定は、解雇の意思表示をなす前に受けるのが原則です。
→ 例；横領・傷害、2週間以上の無断欠勤など

③解雇予告などを行わずに解雇することができる労働者（第21条）

- (1) 日々雇い入れられる者
- (2) 2か月以内の期間を定めて使用される者
- (3) 季節的業務に4か月以内の期間を定めて使用される者
- (4) 試の使用期間中の者

ただし、(1)は1か月、(2)及び(3)はその契約期間、(4)は14日を超えて、引き続き使用されている場合には、解雇予告などが必要になります。

9 退職時の証明（第22条第1項）

- (1) 労働者が退職の場合に、在職中の契約内容などについて証明書の交付を請求したときは、使用者は遅滞なく、これを交付しなければなりません。
- (2) 証明書には、労働者の請求しない事項を記入してはいけません。

(退職証明書の例は69ページ)

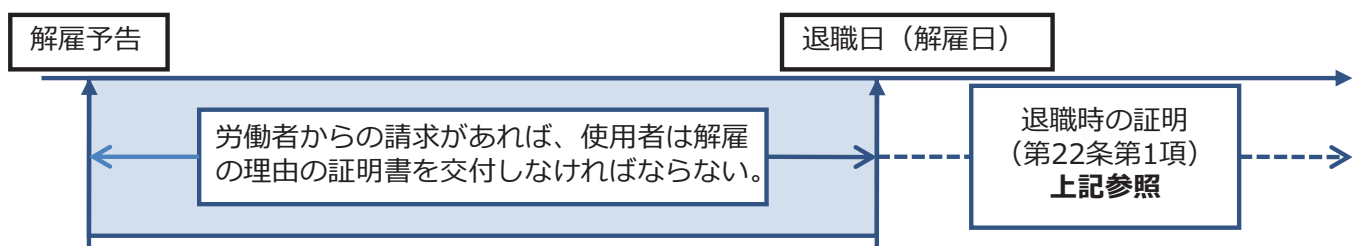
【証明事項】……労働者が請求した事項のみ

- ①使用期間 ②業務の種類 ③その事業における地位 ④賃金
⑤退職の事由(退職の事由が解雇の場合は、その理由を含む)

10 解雇理由の証明（第22条第2項）

- (1) 解雇の予告がされた日から退職の日までの間に、労働者が当該解雇の理由について証明書を請求したときは、使用者は遅滞なく、これを交付しなければなりません。
- (2) ただし、解雇の予告がされた日以降に、労働者が当該解雇以外の事由により退職したときは、使用者は、その労働者の退職日の以後、上記の証明書を交付する必要はありません。

(解雇理由証明書の例は70ページ)



11 金品の返還（第23条）

- (1) 使用者は、労働者の死亡または退職の場合で、権利者の請求があった場合には、請求を受けた日から7日以内に、賃金を支払い、積立金、保証金、貯蓄金その他名称の如何を問わず、労働者の権利に属する金品を返還しなければなりません。
- (2) 賃金または金品に関して争いがある場合には、異議のない部分を、その期間中に支払い、または返還しなければなりません。

1. 権利者

退職の場合は本人、死亡の場合は相続人をいい、金銭貸借関係にある債権者は含みません。
なお、請求者が権利者であるかどうか疑わしい場合には、戸籍謄本などにより権利者であることを証明してもらうことが大切です。

2. 賃金

ここでは未払いの賃金をいいます。なお、「退職金」については、労働協約や就業規則などであらかじめ支給条件が定められているものは「賃金」となりますが、当該規則等により定められた支払時期に支払えば足りるとされています。

3. 権利に属する金品

労働関係に関連して労働者が使用者に預け入れまたは保管を依頼したものなどをいいます。

《 3. 賃 金 》

1 2 賃金の支払（第24条）

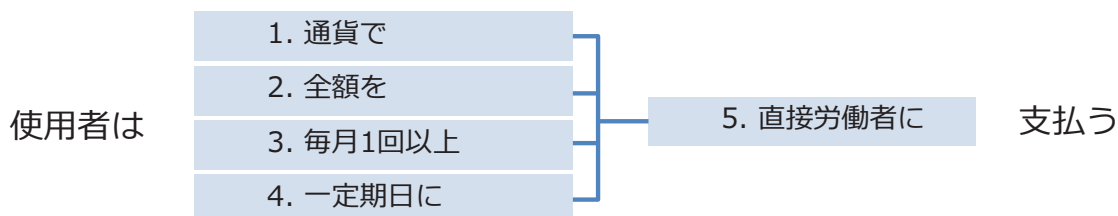
（１）賃金は、通貨で、全額を、毎月1回以上、一定の期日を定めて、労働者に直接支払わなければなりません。また、賃金から税金、社会保険料など法令で定められているもの以外のものを控除する場合には、労働者の過半数で組織する労働組合または労働者の過半数を代表する者との労使協定が必要です。ただし、賃金控除協定を締結していても、用途不明なものなど、事理明白でないものを控除することはできません。

（２）一定の条件（①労使協定を締結した上で、労働者の同意を得ること、②労働者の指定する本人名義の預貯金口座に振り込まれること、③賃金の全額が所定の支払日に払い出し得ること）を満たせば、金融機関への振込により支払うことができます（証券会社の一定要件を満たす預かり金に該当する証券総合口座への賃金及び退職手当の振込も可能です）。

また、退職手当については労働者の同意を条件に、①銀行振出小切手、②銀行支払保証小切手、③郵便為替により支払うことができます。

※令和5年4月より、一定の要件を満たす場合、厚生労働大臣の指定を受けた資金移動業者の口座への資金移動による賃金支払（いわゆる賃金のデジタル払い）ができるようになりました。（詳細及び不明な点については、大阪労働局、最寄りの労働基準監督署にお問い合わせ下さい。）

賃金支払5原則



例 外

1. 通貨以外のものの支払が認められる場合……法令・労働協約に現物支給の定めがある場合
2. 賃金控除が認められる場合……法令(公租公課)、労使協定による場合
3. 毎月1回以上／一定期日払いでなくてよい場合…臨時支給の賃金、賞与、査定期間が1か月を超える場合の精勤手当、能率手当 等

1 3 休業手当（第26条）

（１）使用者の責に帰すべき事由により労働者を休業させた場合には、休業させた所定労働日について、平均賃金の6割以上の手当（休業手当）を支払わなければなりません。

「使用者の責に帰すべき事由」による休業

1日当りの休業手当＝
平均賃金 × 60 ÷ 100

労働者に対する支払義務

- (2) 不可抗力による休業の場合は、使用者の責に帰すべき事由に当たらず、使用者に休業手当の支払義務はありません。不可抗力による休業と言えるためには、
- ① その原因が事業の外部より発生した事故であること
 - ② 事業主が通常の経営者としての最大の注意を尽くしてもなお避けることができない事故であること
- という要素をいずれも満たす必要があります。
- (3) 例えば、その原因が事業の外部より発生した事故であっても、自宅勤務などの方法により労働者を業務に従事させることが可能な場合において、これを十分検討していない、労働者に他に就かせることができる業務があるにもかかわらず休業させている等、通常使用者として行うべき最善の努力を尽くしていないと認められた場合には、「使用者の責に帰すべき事由による休業」に該当する場合があります、休業手当の支払が必要となる場合があります。

14 最低賃金（第28条） 最低賃金法第4条ほか

最低賃金は、賃金の最低額を定めるものであり、使用者は、最低賃金額以上の賃金を労働者に支払う必要があります。最低賃金額より低い賃金額を労使合意の上で定めても無効とされ、最低賃金額と同額の定めをしたものとみなされます。

- (1) 最低賃金額は、都道府県ごとに最低賃金審議会の調査審議に基づき決定されます。
- (2) 最低賃金には、都道府県ごとにすべての労働者及び使用者に適用される「**地域別最低賃金**」と都道府県ごとに特定の産業に従事する労働者及び使用者に適用される「**特定最低賃金**」があります。
- (3) 「地域別最低賃金」と「特定最低賃金」が同時に適用される場合には、**高い方の最低賃金額以上**の賃金を支払わなければなりません。（最低賃金額は83ページ参照）
- (4) 派遣中の労働者は、派遣**先**の事業場に適用される最低賃金額が適用されます。（最低賃金法第13条、18条）

最低賃金制度の周知・広報のマスコット紹介



最低賃金制度のマスコット

チェックマン

性格：
いつでもどこでも、
最低賃金制度についてチェック。
確認したらみんなにお知らせ
したくなる気くばりやさん。

チャームポイント：
首元の月輪風チェック型アクセサリ
（取り外し可能）

特技：
みんなの最低賃金の暗算



(5) 最低賃金の対象とならない賃金（以下の賃金を算入せずに、最低賃金額以上とすることが必要です）

- 臨時に支払われる賃金（結婚手当など）
- 1か月を超える期間ごとに支払われる賃金（賞与など）
- 所定労働時間を超える時間の労働に対して支払われる賃金（時間外割増賃金など）
- 所定労働日以外の日への労働に対して支払われる賃金（休日割増賃金など）
- 午後10時から午前5時までの間の労働に対して支払われる賃金のうち、通常の労働時間の賃金の計算額を超える部分（深夜割増賃金など）
- 精皆勤手当、通勤手当及び家族手当

(6) 最低賃金との比較方法（82ページも参照してください。）

- ① 時間給の場合：時間給 $\geq$ 最低賃金額（時間額）
- ② 日給の場合：日給 $\div$ 1日の平均所定労働時間（時間額に換算） $\geq$ 最低賃金額（時間額）
- ③ 月給の場合：月給 $\div$ 1か月の平均所定労働時間（時間額に換算） $\geq$ 最低賃金額（時間額）
- ④ 出来高払制その他請負制によって定められた賃金の場合：出来高払制その他請負制によって計算された賃金の総額 $\div$ 当該賃金計算期間に出来高払制その他請負制によって労働した総労働時間数 $\geq$ 最低賃金額（時間額）
- ⑤ 上記①、②、③が組み合わさっている場合
例えば、基本給が日給で、各手当（職務手当など）が月給の場合は、
 - ① 基本給（日給） $\rightarrow$ ②の計算で時間額を出す
 - ② 各手当（月給） $\rightarrow$ ③の計算で時間額を出す
 - ③ ①と②を合計した額 $\geq$ 最低賃金額（時間額）



《 4. 労働時間・休憩・休日及び年次有給休暇 》

15 労働時間（第32条ほか）

- (1) 休憩時間を除いて**1週間に40時間、1日に8時間**を超えて労働させてはなりません。これを**法定労働時間**といいます。
- (2) 週40時間労働については、労働者数が1～9人の商業、映画演劇業（映画の製作の事業を除く）、保健衛生業、接客娯楽業などには週44時間という特例措置があります。
- (3) 労働時間とは、労働者が使用者の指揮監督の下にある時間をいいます。

「使用者の指揮監督下」にあるか否かは、明示的なものであることは必要ではなく、現実作業している時間のほかに、作業前に行う準備や作業後の後始末・掃除等が、使用者の明示または黙示の指揮命令下で行われている限り、その時間も労働時間となります。

- (4) 1週間とは、就業規則その他に別段の定めがない限り、日曜日から土曜日までのいわゆる暦週をいいます。また、1日とは、午前0時から午後12時までのいわゆる暦日をいうものであり、継続勤務が2暦日にわたる場合には、たとえ暦日を異にする場合でも一勤務として取り扱い、当該勤務は始業時刻の属する日の労働として、当該日の「1日」の労働と解されます。

- ① この基準は、タクシー、トラック等、四輪以上の自動車の運転者について、労働時間等の労働条件の向上を図るため、その業務の特性を踏まえ、拘束時間、休憩時間等の基準を定めたものです。
- ② 労働関係の当事者は、この目的を十分理解し「改善基準」を遵守しなければいけません。

※自動車運転者の労働時間等の改善のための基準は改正され、令和6年4月1日より改正された自動車運転者の労働時間等の改善のための基準が適用されます。

R6.4
改正

トラック



バス



タクシー



労働時間については、「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（平成29年1月20日付け基発第0120第3号）」に基づき、適正に把握する必要があります。



「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 趣旨

労働基準法においては、労働時間、休日、深夜業等について規定を設けていることから、使用者は、労働時間を適正に把握するなど労働時間を適切に管理する責務を有している。

しかしながら、現状をみると、労働時間の把握に係る自己申告制（労働者が自己の労働時間を自主的に申告することにより労働時間を把握するもの。以下同じ。）の不適正な運用等に伴い、同法に違反する過重な長時間労働や割増賃金の未払いといった問題が生じているなど、使用者が労働時間を適切に管理していない状況もみられるところである。

このため、本ガイドラインでは、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置を具体的に明らかにする。

2 適用の範囲

本ガイドラインの対象事業場は、労働基準法のうち労働時間に係る規定が適用される全ての事業場であること。

また、本ガイドラインに基づき使用者（使用者から労働時間を管理する権限の委譲を受けた者を含む。以下同じ。）が労働時間の適正な把握を行うべき対象労働者は、労働基準法第41条に定める者及びみなし労働時間制が適用される労働者（事業場外労働を行う者にあつては、みなし労働時間制が適用される時間に限る。）を除く全ての者であること。

なお、本ガイドラインが適用されない労働者についても、健康確保を図る必要があることから、使用者において適正な労働時間管理を行う責務があること。

3 労働時間の考え方

労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいい、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たる。そのため、次のアからウのような時間は、労働時間として扱わなければならないこと。

ただし、これら以外の時間についても、使用者の指揮命令下に置かれていると評価される時間については労働時間として取り扱うこと。

なお、労働時間に該当するか否かは、労働契約、就業規則、労働協約等の定めのかんによらず、労働者の行為が使用者の指揮命令下に置かれたものと評価することができるか否かにより客観的に定まるものであること。また、客観的に見て使用者の指揮命令下に置かれていると評価されるかどうかは、労働者の行為が使用者から義務づけられ、又はこれを余儀なくされていた等の状況の有無等から、個別具体的に判断されるものであること。

ア 使用者の指示により、就業を命じられた業務に必要な準備行為（着用を義務付けられた所定の服装への着替え等）や業務終了後の業務に関連した後始末（清掃等）を事業場内において行った時間

イ 使用者の指示があった場合には即時に業務に従事することを求められており、労働から離れることが保障されていない状態で待機等している時間（いわゆる「手待時間」）

ウ 参加することが業務上義務づけられている研修・教育訓練の受講や、使用者の指示により業務に必要な学習等を行っていた時間

4 労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置

(1) 始業・終業時刻の確認及び記録

使用者は、労働時間を適正に把握するため、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること。

(2) 始業・終業時刻の確認及び記録の原則的な方法

使用者が始業・終業時刻を確認し、記録する方法としては、原則として次のいずれかの方法によること。

ア 使用者が、自ら現認することにより確認し、適正に記録すること。

イ タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録すること。

(3) 自己申告制により始業・終業時刻の確認及び記録を行う場合の措置

上記(2)の方法によることなく、自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合、使用者は次の措置を講ずること。

ア 自己申告制の対象となる労働者に対して、本ガイドラインを踏まえ、労働時間の実態を正しく記録し、適正に自己申告を行うことなどについて十分な説明を行うこと。

イ 実際に労働時間を管理する者に対して、自己申告制の適正な運用を含め、本ガイドラインに従い講ずべき措置について十分な説明を行うこと。

ウ 自己申告により把握した労働時間が実際の労働時間と合致しているか否かについて、必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること。

特に、入退場記録やパソコンの使用時間の記録など、事業場内にいた時間の分かるデータを有している場合に、労働者からの自己申告により把握した労働時間と当該データで分かった事業場内にいた時間との間に著しい乖離が生じているときには、実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること。

エ 自己申告した労働時間を超えて事業場内にいる時間について、その理由等を労働者に報告させる場合には、当該報告が適正に行われているかについて確認すること。

その際、休憩や自主的な研修、教育訓練、学習等であるため労働時間ではないと報告されていても、実際には、使用者の指示により業務に従事しているなど使用者の指揮命令下に置かれていたと認められる時間については、労働時間として扱わなければならないこと。

オ 自己申告制は、労働者による適正な申告を前提として成り立つものである。このため、使用者は、労働者が自己申告できる時間外労働の時間数に上限を設け、上限を超える申告を認めない等、労働者による労働時間の適正な申告を阻害する措置を講じてはならないこと。

また、時間外労働時間の削減のための社内通達や時間外労働手当の定額払等労働時間に係る事業場の措置が、労働者の労働時間の適正な申告を阻害する要因となっていないかについて確認するとともに、当該要因となっている場合においては、改善のための措置を講ずること。

さらに、労働基準法の定める法定労働時間や時間外労働に関する労使協定（いわゆる36協定）により延長することができる時間数を遵守することは当然であるが、実際には延長することができる時間数を超えて労働しているにもかかわらず、記録上これを守っているようにすることが、実際に労働時間を管理する者や労働者等において、慣習的に行われていないかについても確認すること。

(4) 賃金台帳の適正な調製

使用者は、労働基準法第108条及び同法施行規則第54条により、労働者ごとに、労働日数、労働時間数、休日労働時間数、時間外労働時間数、深夜労働時間数といった事項を適正に記入しなければならないこと。

また、賃金台帳にこれらの事項を記入していない場合や、故意に賃金台帳に虚偽の労働時間数を記入した場合は、同法第120条に基づき、30万円以下の罰金に処されること。

(5) 労働時間の記録に関する書類の保存

使用者は、労働者名簿、賃金台帳のみならず、出勤簿やタイムカード等の労働時間の記録に関する書類について、労働基準法第109条に基づき、3年間保存しなければならないこと。

(6) 労働時間を管理する者の職務

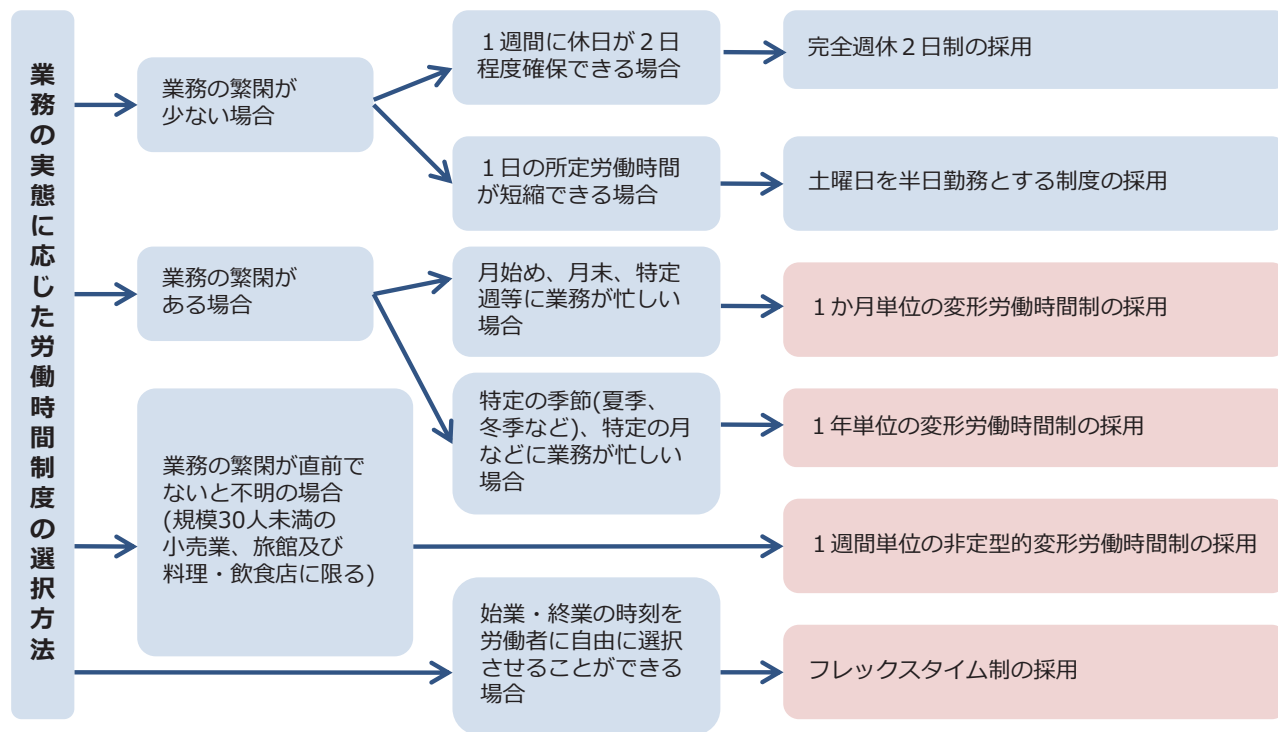
事業場において労務管理を行う部署の責任者は、当該事業場内における労働時間の適正な把握等労働時間管理の適正化に関する事項を管理し、労働時間管理上の問題点の把握及びその解消を図ること。

(7) 労働時間等設定改善委員会等の活用

使用者は、事業場の労働時間管理の状況を踏まえ、必要に応じ労働時間等設定改善委員会等の労使協議組織を活用し、労働時間管理の現状を把握の上、労働時間管理上の問題点及びその解消策等の検討を行うこと。

(5) 変形労働時間制

変形労働時間制とは、繁忙期の所定労働時間を長くする代わりに、閑散期の所定労働時間を短くするといったように、業務の繁忙や特殊性に応じて、労使が工夫しながら労働時間の配分などを行い、これによって全体としての労働時間の短縮を図ろうとするものです。



■1か月単位の変形労働時間制（第32条の2）

1か月単位の変形労働時間制とは、1か月以内の一定の期間を平均し、1週間の労働時間が40時間（特例措置対象事業場は44時間）以下の範囲内において、1日及び1週間の法定労働時間を超えて労働させることができる制度です。

◆1か月単位の変形労働時間制を新規に採用するには、次のいずれかが必要です。

- (1) 就業規則その他これに準ずるものによる定め
- (2) 労使協定の締結（この協定は、所定の様式により労働基準監督署長への届出が必要）
（協定届の例は76ページ）

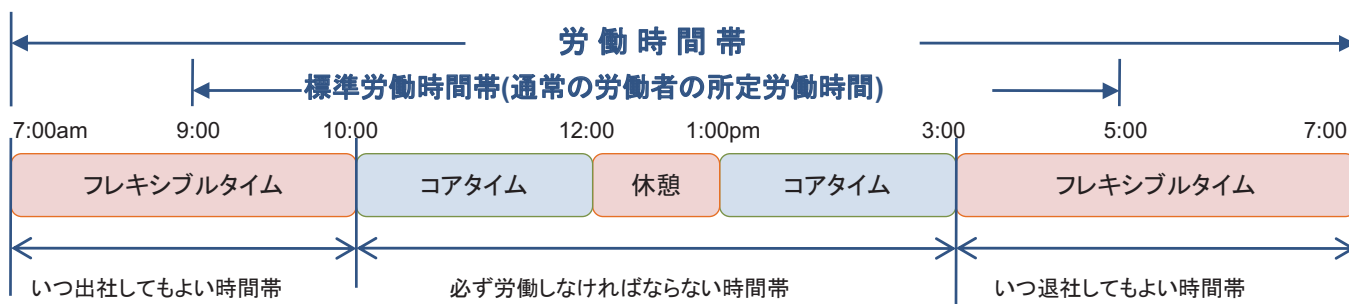
■フレックスタイム制（第32条の3、第32条の3の2）

フレックスタイム制とは、一定の期間（清算期間といい、上限は3か月）についてあらかじめ定めた総労働時間の範囲内で、労働者が日々の始業及び終業の時刻を自ら決めることのできる制度です。

◆フレックスタイム制を採用するには、以下が必要です。

- (1) 就業規則その他これに準ずるものにより、始業及び終業の時刻を労働者の決定に委ねることを規定すること。
- (2) 労使協定を締結し、対象となる労働者の範囲、清算期間、清算期間中の総労働時間、標準となる1日の労働時間、有効期間（清算期間が1か月を超える場合）などを定めること。
- (3) 清算期間が1か月を超える場合には、労使協定を所定の様式により労働基準監督署長へ届け出ること。
（協定届の例は77ページ）

1日のモデル例



★協定事項の解説

◎清算期間

フレックスタイム制において、労働契約上労働者が労働すべき時間を定める期間で、**3か月以内**とされています。

◎清算期間中の総労働時間

フレックスタイム制において、労働契約上労働者が労働すべき時間です。この時間は、清算期間を平均し1週間の労働時間が法定労働時間の範囲内となるように定める必要があります。加えて、過重労働を防止する観点から、清算期間が1か月を超える場合には、**清算期間を平均し1週間の労働時間が40時間を超えないこと**、当該清算期間を1か月ごとに区分した各期間(最後に1か月未満の期間を生じたときには、当該期間)ごとに当該各期間を平均し、**1週間あたりの労働時間が50時間を超えない**必要があります。

◎コアタイム

労働者が必ず労働しなければならない時間帯です(標準時間帯とほぼ重なるような設定は好ましくありません。)

◎フレキシブルタイム

労働者がその選択により労働することができる時間帯です(極端に短い設定は好ましくありません。)

◆労働させた期間が清算期間(1か月を超えるもの)より短い労働者に係る賃金の取扱い

清算期間が1か月を超える場合において、途中退職などフレックスタイム制により労働させた期間がこの清算期間よりも短い労働者については、その労働させた期間を平均して1週間当たり40時間を超えて労働させた時間について、割増賃金を支払わなければなりません。

■1年単位の変形労働時間制 (第32条の4、第32条の4の2)

1年単位の変形労働時間制とは、労使協定を締結することにより、1年以内の一定の期間を平均し1週間の労働時間が40時間以下(特例措置対象事業場も同じ)の範囲内において、1日及び1週間の法定労働時間を超えて労働させることができる制度です。

◆1年単位の変形労働時間制を新規に採用するには、以下(1)、(2)が必要です。

- (1) 労使協定の締結及び所轄の労働基準監督署長への届出(協定届の例は74～75ページ)
- (2) 就業規則その他これに準ずるものの変更

◆労働日数、労働時間の限度

労働日数の限度	◆対象期間が1年の場合→280日 ◆対象期間が3か月を超え1年未満である場合 →1年当たりの労働日数の限度×対象期間の暦日数／365日
1日及び1週間の労働時間の限度	1日→10時間 1週間→52時間 導入の要件(3か月を超えた場合) ①48時間を超える所定労働時間を設定した週が連続3週間以内であること ②起算日から3か月ごとに区切った1期間に、48時間を超える週の初日で数えて3回以内であること
連続して労働させる日数の限度	連続労働日数→6日 (特定期間(対象期間中の特に業務が繁忙な期間)における連続労働日数は、労使協定の定めがある場合には、1週間に1日の休日確保できる日数)

■1週間単位の非定型的変形労働時間制（第32条の5）

1週間単位の非定型的変形労働時間制とは、規模30人未満の小売業、旅館、料理・飲食店の事業において、労使協定により、1週間単位で毎日の労働時間を弾力的に定めることができる制度です。

◆1週間単位の非定型的変形労働時間制を採用するには、以下(1)、(2)が必要です。

(1) 労使協定を締結することにより、1週間の労働時間が40時間以下になるよう定める、かつ、この時間を超えて労働させた場合には、割増賃金を支払う旨を定めること。

(2) 労使協定を所定の様式により、所轄の労働基準監督署長に届け出ること。

◆1日の労働時間の上限は、10時間です。

16 災害等による臨時の必要がある場合の時間外労働等（第33条）

(1) 労働基準法第32条においては、1日8時間、1週40時間の法定労働時間が定められており、これを超えて労働させる場合や、労働基準法第35条により毎週少なくとも1日又は4週間を通じ4日以上与えることとされている休日に労働させる場合は、労使協定（いわゆる36協定）を締結し、所轄の労働基準監督署長に届け出なければなりません。

(2) 災害その他避けることのできない事由により臨時に時間外・休日労働をさせる必要がある場合においても、例外なく、36協定の締結・届出を条件とすることは実際的ではないことから、そのような場合には、36協定によるほか、労働基準法第33条第1項により、使用者は、所轄の労働基準監督署長の許可（事態が急迫している場合は事後の届出）により、必要な限度の範囲内に限り時間外・休日労働をさせることができます。

なお、労働基準法第33条第1項による場合であっても、時間外労働・休日労働や深夜労働についての割増賃金の支払は必要です。

(3) ただし、労働基準法第33条第1項に基づく時間外・休日労働はあくまで必要な限度の範囲内に限り認められるものですので、過重労働による健康障害を防止するため、実際の時間外労働時間を月45時間以内にすることが重要です。また、やむを得ず長時間にわたる時間外・休日労働を行わせた労働者に対しては、医師による面接指導等を実施し、適切な事後措置を講じることが必要です。



17 休 憩（第34条）

- （１）労働時間が6時間を超える場合は45分以上、8時間を超える場合には1時間以上の休憩を労働時間の途中に与えなければなりません。
- （２）休憩は、全労働者に一齐に付与することが原則ですが、労使協定を締結（特定の業種については不要）することにより、一齐付与は適用除外となります。

※特定の業種・・・運輸交通業、商業、金融・広告業、映画・演劇業
通信業、保健衛生業、接客娯楽業、官公署



18 休 日（第35条）

- （１）毎週少なくとも1日の休日か、4週間を通じて4日以上の日を与えなければなりません。
- （２）休日とは、労働契約において労働義務がないとされている日をいいます。
- （３）休日は、原則として暦日、すなわち、午前0時から午後12時までの24時間をいいます。午前0時から午後12時までの間に勤務しない場合が休日であり、休日とされている日でも前日の労働が延長されて午前0時を超えた場合などは、休日を与えたことにはなりません。
- （４）振替休日と代休の相違点

項目	振替休日	代休
どんな場合に	業務の都合により、特定されている休日に労働せざるを得ない事情が、ある程度事前に生じた場合など	休日労働や長時間労働をさせた場合に、その代償として他の労働日を休日とするとき
要 件	①就業規則に、勤務上の必要がある場合には休日を振り替えることができる旨を規定 ②4週4日の休日を確保したうえで、振替休日を特定 ③遅くとも前日までに本人に予告	特になし
指 定	あらかじめ使用者が指定	使用者が指定することもあるし、労働者の申請によって与えることもある
賃 金	振替休日が同一週内の場合、休日出勤日に通常の賃金を支払えばよく、振替休日に賃金を支払う必要はない	休日出勤日に割増賃金の支払いが必要。代休日に賃金を支払うかどうかは就業規則などの規定による

＊振替休日が週をまたぐ場合、週の法定労働時間を超えて労働させた時間については時間外労働に係る割増賃金の支払が必要です。ただし、変形労働時間制により40時間を超える週の所定労働時間を設定している場合には、その所定労働時間を超えた場合に割増賃金の支払いが必要です。

19 時間外及び休日の労働（第36条）

- (1) 時間外または休日に労働させる場合、労働者の過半数で組織する労働組合があるときはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がないときは労働者の過半数を代表する者 **※1**と労使協定（いわゆる36協定）を締結し、事前に所轄の労働基準監督署長に届け出なければなりません。（協定届例は71～73ページ）

※1 過半数代表者は、①労働基準法第41条第2号に規定する監督又は管理の地位にある者でないこと、②法に規定する協定等をする者を選出することを明らかにして実施される投票、選挙等の方法による手続により選出された者であって、使用者の意向に基づき選出されたものでないことの要件を満たす必要があります。

(2) 協定する項目

- ①時間外または休日の労働をさせる必要のある具体的な事由
- ②労働者の範囲（対象労働者の業務、人数）
- ③対象期間（1年間に限る。）
- ④1日、1か月、1年のそれぞれの期間について労働時間を延長して労働させることができる時間（**限度時間の範囲内に限る**。限度時間は**1か月**について**45時間**及び**1年**について**360時間**。1年単位の変形労働時間制により労働させる場合については1か月42時間及び1年320時間）又は労働させることができる休日の日数
- ⑤有効期間
- ⑥1年の起算日
- ⑦1か月について時間外労働及び休日労働の合算した時間数が100時間未満かつ2か月から6か月までを平均して80時間を超えないこと

※特別条項 **※2** を設ける場合は、次の事項も協定が必要です。

- ⑧臨時的に限度時間を超えて労働させることができる場合（具体的な事由）
- ⑨1か月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させることができる時間（上記④に関して協定した時間を含め100時間未満の範囲内に限る。）
- ⑩1年について労働時間を延長して労働させることができる時間（上記④（時間外労働のみの時間数）に関して協定した時間を含め720時間を超えない範囲内に限る。）
- ⑪1か月の限度時間を超えることができる回数（1年について6か月（6回）以内）
- ⑫限度時間を超えて労働させる労働者に対する**健康及び福祉を確保 **※3****するための措置
- ⑬限度時間を超えた労働に係る割増賃金率
- ⑭限度時間を超えて労働させる場合における手続

※2 臨時的に限度時間を超えて時間外労働を行わなければならない特別の事情が予想される場合には、「特別条項」を結ぶことにより、限度時間を超えて労働させることができる時間を定めることができます。

しかし、時間外労働は本来事業場の業務量、時間外労働の動向その他の事情を考慮して通常予見される時間外労働の範囲内において延長時間（限度時間内に限る。）を定める（労働基準法第36条第3項）ものであり、特別条項は、臨時的なものとして必要最小限にとどめられるべきものであり、特別条項による限度時間を超える時間外労働は、その中でも特に例外的なものとして、労使の取組によって抑制されるべきものです。

※3 限度時間を超えて労働させる労働者の健康・福祉を確保するための措置について、次の中から協定することが望ましいことに留意しなければなりません。

- (1) 医師による面接指導の実施
- (2) 深夜業の回数制限
- (3) 終業から始業までの休息時間の確保（勤務間インターバル）
- (4) 代償休日・特別な休暇の付与
- (5) 健康診断の実施
- (6) 連続休暇の取得
- (7) 心とからだの相談窓口の設置
- (8) 配置転換
- (9) 産業医等による助言・指導や保健指導

特別条項の有無に関わらず、1年を通して常に、時間外労働と休日労働の合計は、月100時間未満、2～6か月平均80時間以内にしなければなりません。

(3) 適用が猶予・除外となる事業・業務について

以下の業務・事業については適用が猶予されていましたが、2024年4月1日より時間外労働の上限規制が適用されます。(P86リーフレット参照)

R6.4
より
適用

業務・事業	猶予期間中の取扱い (2024年3月31日まで)	猶予後の取扱い (2024年4月1日以降)
建設事業 (警備の事業においては、交通誘導警備の業務に限る。)	上限規制は適用されません。	●災害の復旧・復興の事業を除き、上限規制が全て適用されます。 ●災害の復旧・復興の事業に関しては、時間外労働と休日労働の合計について、 ✓月100時間未満 ✓2～6か月平均80時間以内 とする規制は適用されません。
自動車運転の業務		●特別条項付き36協定を締結する場合の年間の時間外労働の上限が年960時間となります。 ●時間外労働と休日労働の合計について、 ✓月100時間未満 ✓2～6か月平均80時間以内 とする規制は適用されません。 ●時間外労働が月45時間を超える回数について、年6か月(6回)までの規制は適用されません。
医師(特定医師) (※特定医師以外の医師は、一般労働者の時間外労働の上限規制が適用されます)		●時間外労働と休日労働の合計について、 ✓2～6か月平均80時間以内 とする規制は適用されません。 ●時間外労働が月45時間を超える回数について、年6か月(6回)までの規制は適用されません。 ●時間外労働の上限については、A・B・C・連携B水準(病院の機能などに応じて分類)によって異なります。詳細は最寄の労働基準監督署にご確認ください。

※新技術・新商品等の研究開発業務については、上限規制の適用は除外されています。

ただし、1週間当たり40時間を超えて労働した時間が月100時間を超えた労働者に対しては、医師の面接指導が罰則付きで義務づけられています。また、事業者は、面接指導を行った医師の意見を勘案し、必要があるときには就業場所の変更や職務内容の変更、有給休暇の付与などの措置を講じなければなりません。

20 時間外、休日及び深夜の割増賃金(第37条)

(1) 時間外、深夜(午後10時～午前5時)に労働させた場合には2割5分以上、法定休日に労働させた場合には3割5分以上の率で計算した割増賃金を支払わなければなりません。

割増賃金の計算例(割増率は、時間外労働が月60時間以内の場合)

①月給制の場合

基本給+役付手当等の諸手当

1か月平均所定労働時間数 (A) × 1.25 × 時間外労働時間数

休日労働については、(A) × 1.35 × 休日労働時間数

深夜労働については、(A) × 0.25 × 深夜労働時間数を加算

②日給制の場合、(A)を日給額÷1日平均所定労働時間数として算出します。

③出来高払制、請負制などの場合、(A)を出来高給賃金総額÷総労働時間数として算出し、時間外労働及び休日労働の割増率は、それぞれ0.25及び0.35となります。

(「1」の部分は、基本給部分で計算されているため)

※割増賃金の計算の基礎となる賃金には、家族手当、通勤手当、別居手当、子女教育手当、住宅手当、臨時に支払われた賃金、1か月を超える期間ごとに支払われる賃金は算入しません(名称でなく内容で判断されます。)

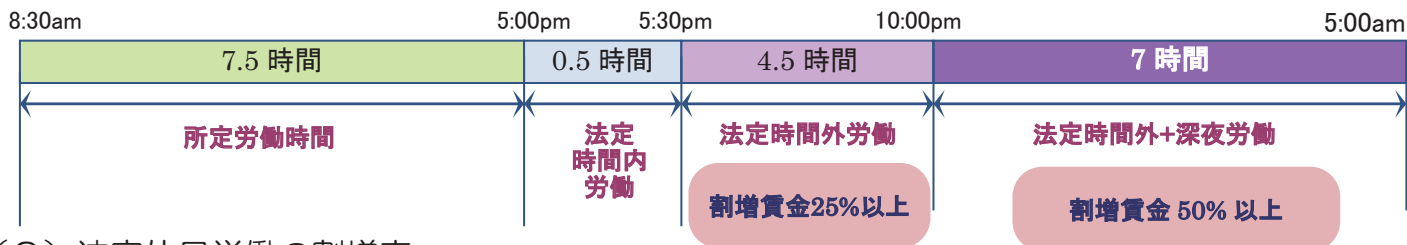
注

時間外労働割増賃金の毎月定額払いについて

労働契約の内容にかかわらず、労働時間に応じた割増賃金の支払いが必要です。
定額払いは、各労働者の労働時間を適正に管理し、前記（１）の計算で算出した支払うべき割増賃金額が定額払いの金額を超えてしまう場合には、その差額を支払う等の措置を講じていない限り、認められません。

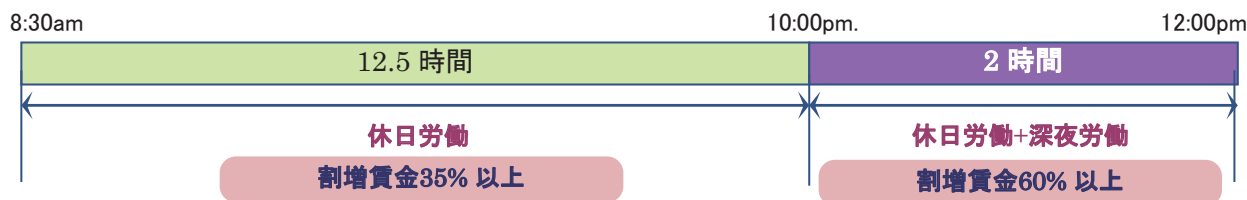
（２）時間外（法定外休日）労働の割増率

例）所定労働時間が午前8時30分から午後5時（休憩1時間）までの場合



（３）法定休日労働の割増率

例）法定休日に、午前8時30分から午後12時（休憩1時間）まで労働させた場合



（４）月60時間を超える時間外労働に対する割増賃金率

■ 1か月について60時間を超えて時間外労働をさせた場合には、その超えた時間の労働について、5割以上の割増賃金を支払わなければなりません。

※なお、この1か月60時間超の時間外労働にかかる5割以上の割増賃金率について、これまで中小事業主は、適用が猶予されていましたが、**2023年4月1日以降は、中小事業主においても当該割増率が適用されます。**（P85リーフレット参照）（中小事業主の範囲については、下記参照。）

■ 1か月60時間を超える時間外労働の割増賃金率及び1か月の起算日については、労働基準法第89条第1項第2号に定める「賃金の決定、計算及び支払の方法」に関するものですから、就業規則に規定する必要があります。

※中小企業の範囲について

中小企業の範囲については、「資本金の額または出資の総額」と「常時使用する労働者の数」のいずれかが以下の基準を満たしていれば、中小企業に該当すると判断されます。なお、事業場単位ではなく、企業単位で判断されます。

業種	資本金の額または出資の総額	常時使用する労働者数
小売業	5,000万円以下	50人以下
サービス業	5,000万円以下	100人以下
卸売業	1億円以下	100人以下
その他	3億円以下	300人以下

業種	日本標準産業分類	
小売業	大分類I（卸売業、小売業）のうち	中分類56（各種商品小売業）、中分類57（繊維・衣服・身の回り品小売業）、中分類58（飲食料品小売業）、中分類59（機械器具小売業）、中分類60（その他の小売業）、中分類61（無店舗小売業）
	大分類M（宿泊業、飲食サービス業）のうち	中分類76（飲食店）、中分類77（持ち帰り・配達飲食サービス業）
サービス業	大分類G（情報通信業）のうち	中分類38（放送業）、中分類39（情報サービス業）、中分類411（映像情報制作・配給業）、中分類412（音声情報制作業）、中分類415（広告制作業）、中分類416（映像・音声・文字情報制作に附帯するサービス業）
	大分類K（不動産業、物品賃貸業）のうち	中分類693（駐車場業）、中分類70（物品賃貸業）
	大分類L（学術研究、専門・技術サービス業）	
	大分類M（宿泊業、飲食サービス業）のうち	中分類75（宿泊業）
	大分類N（生活関連サービス業、娯楽業）	ただし、中分類791（旅行業）は除く
	大分類O（教育、学習支援業）	
	大分類P（医療、福祉）	
	大分類Q（複合サービス業）	
	大分類R（サービス業に分類されないもの）	
卸売業	大分類I（卸売業、小売業）のうち	中分類50（各種商品卸売業）、中分類51（繊維、衣服等卸売業）、中分類52（飲食料品卸売業）、中分類53（建築材料、鉱物・金属材料等卸売業）、中分類54（機械器具卸売業）、中分類55（その他の卸売業）
その他	上記以外のすべて	

※日本標準産業分類（2013年10月改定（第13回改定）（平成26年4月1日施行））

■深夜労働との関係

深夜（午後10時～午前5時）の時間帯に1か月60時間を超える法定時間外労働を行わせた場合の割増賃金率は、深夜割増賃金率25%以上＋時間外割増賃金率50%以上＝75%以上となります。

■法定休日労働との関係

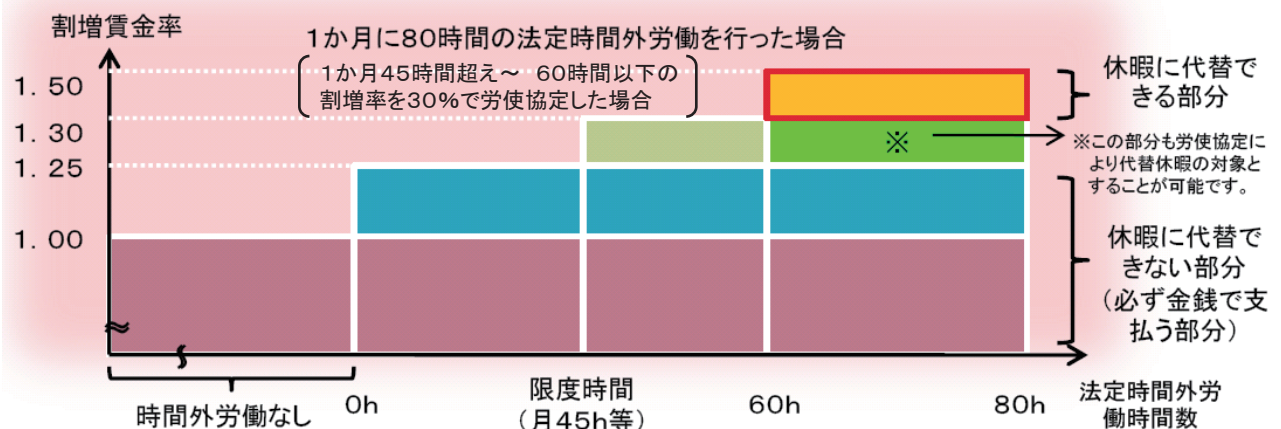
1か月60時間の法定時間外労働の算定には、法定休日に行った労働は含まれませんが、それ以外の休日に行った法定時間外労働は含まれます。
 なお、労働条件を明示する観点や割増賃金の計算を簡便にする観点から、法定休日とそれ以外の休日を明確に分けておくことが望ましいものです。

法定休日とは？

使用者は1週間に1日または4週間に4日の休日を与えなければなりません。これを「法定休日」といいます。法定休日に労働させた場合は35%以上の率で計算した割増賃金を支払わなければなりません。

(5) 代替休暇

- 1か月60時間を超える長時間労働は、臨時的な特別の事情によってやむを得ず行うべきものです。
- そこで、特に長い時間外労働をさせた労働者に休息の機会を与えることを目的として、1か月に60時間を超えて時間外労働を行わせた労働者について、労使協定により、法定割増賃金率の引上げ分の割増賃金の支払いに代えて、有給休暇を与えることができます。



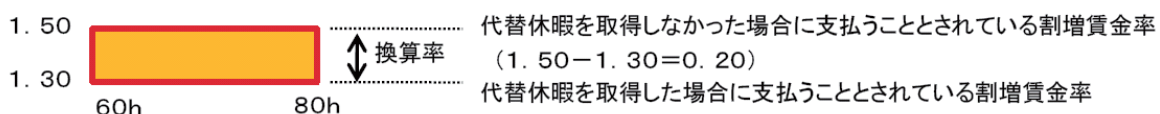
①代替休暇の時間数の具体的な算定方法

(例) 次のような算定方法になります。

$$\text{代替休暇の時間数} = \left(\text{1か月の法定時間外労働時間数} - 60 \right) \times \text{換算率}$$

$$\text{換算率} = \text{代替休暇を取得しなかった場合に支払うこととされている割増賃金率} - \text{代替休暇を取得した場合に支払うこととされている割増賃金率}$$

代替休暇の時間数は、1か月60時間超の法定時間外労働時間に対する引上げ分の割増賃金額に対応する時間数となります。



換算率を何%にするかなど、具体的な算定方法を労使協定で定めます。
 例の場合、代替休暇の時間数は、 $(80 - 60) \times 0.20 = 4$ 時間となります。

②代替休暇の単位

まとまった単位で与えることによって労働者の休息の機会を確保する観点から**1日、半日、1日または半日**のいずれかによって与えることとされています。

※ 半日については、原則は労働者の1日の所定労働時間の半分のことですが、厳密に所定労働時間の2分の1とせず、例えば午前の3時間半、午後の4時間半をそれぞれ半日とすることも可能です。その場合は、労使協定でその旨を定めておきましょう。

端数の時間がある場合

労使協定で、端数として出てきた時間数に、他の有給休暇を合わせて取得することを認めていた場合は、代替休暇と他の有給休暇を合わせて半日または1日の単位として与えることができます。他の有給休暇には、事業場で任意に創設する有給休暇のほか、既存の休暇制度や時間単位の年次有給休暇(※)が考えられます。(※ この場合は、労働者の請求が前提です。)

③代替休暇を与えることができる期間

代替休暇は、特に長い時間外労働を行った労働者の休息の機会の確保が目的ですので、一定の近接した期間内に与えられる必要があります。

法定時間外労働が1か月60時間を超えた月の末日の翌日から**2か月間以内**の期間で与えることを定めてください。

④代替休暇の取得日の決定方法、割増賃金の支払日

賃金の支払額を早期に確定させ、トラブルを防止する観点から、労使で定めておくべきものです。

取得日の決定方法(意向確認の手続)

例えば、月末から5日以内に使用者が労働者に代替休暇を取得するか否かを確認し、取得の意向がある場合は取得日を決定する、というように、取得日の決定方法について協定しておきましょう。

ただし、取得するかどうかは法律上、労働者に委ねられています。これを強制してはならないことはもちろん、代替休暇の取得日も労働者の意向を踏まえたものとしなければなりません。

割増賃金支払日

代替休暇を取得した場合には、その分の支払が不要となることから、いつ支払っておけばよいのかが問題になります。労使協定ではどのように支払うかについても協定しておきましょう。



24 年次有給休暇（第39条）



- (1) 年次有給休暇は、雇入れの日から起算して6か月間継続勤務し、全所定労働日の8割以上出勤した労働者に対して最低10日を与えなければなりません。
いわゆるパートタイム労働者についても、原則として同様に扱うことが必要です。

①一般の労働者（週所定労働日数が5日以上または週所定労働時間が30時間以上の労働者）

継続勤務期間	6か月	1年6か月	2年6か月	3年6か月	4年6か月	5年6か月	6年6か月以上
付与日数	10	11	12	14	16	18	20

②所定労働日数が少ない労働者（週所定労働日数が4日以下かつ週所定労働時間が30時間未満の労働者）

週所定労働日数	1年間の所定労働日数	継続勤務期間毎の付与日数						
		6か月	1年6か月	2年6か月	3年6か月	4年6か月	5年6か月	6年6か月以上
4日	169～216日	7	8	9	10	12	13	15
3日	121～168日	5	6	6	8	9	10	11
2日	73～120日	3	4	4	5	6	6	7
1日	48～72日	1	2	2	2	3	3	3

- (2) 年次有給休暇の取得時季
年次有給休暇の取得時季については、労働者に時季指定権があります。なお、指定時季が事業の正常な運営を妨げるような場合は、会社に休暇時季の変更権が認められています。
- (3) 年次有給休暇の請求権
年次有給休暇の請求権は、労働基準法第115条の規定により、2年間で時効によって消滅します。年次有給休暇の請求権は基準日に発生するので、基準日から起算して2年間で時効により消滅することになります。
- (4) 年次有給休暇を取得したことによる不利益な取扱いの禁止（第136条）
年次有給休暇を取得した労働者に対して、賃金の減額や精皆勤手当及び賞与の算定などに際して、欠勤として取り扱うなどの不利益な取扱いはしないようにしなければなりません。
- (5) 年次有給休暇の計画的付与
年次有給休暇の計画的付与は、労使協定で年次有給休暇を与える時季に関する定めをした場合で、年次有給休暇のうち5日を超える部分（繰越し分を含む）に限ります。
付与方法としては、例えば事業場全体の休業による一斉付与、班別の交替制付与、年休計画表による個人別付与があります。
- (6) 年次有給休暇の半日付与
労働基準法は、年次有給休暇の付与を1日単位としています。したがって、労働者が半日単位で請求してもこれに応じる法的義務はありません。ただし、請求に応じて半日単位で与えることはできます。

(7) 年次有給休暇の時間単位付与(時間単位年休)

①労使協定(※)を締結すれば、年に5日を限度として、時間単位で年次有給休暇を与えることができます。(協定例は79ページ)

※労使協定に規定する内容は・・・①時間単位年休の対象労働者の範囲 ②時間単位年休の日数

③時間単位年休1日の時間数 ④1時間以外の時間(2時間、3時間など)を単位とする場合はその時間数

②時間単位年休も年次有給休暇ですので、事業の正常な運営を妨げる場合は使用者による時季変更権が認められます。(時間単位の請求を日単位に変更したり、日単位の請求を時間単位に変更することは不可)

③労使協定において時間単位年休を取得することができない時間帯を定めておくこと、所定労働時間の中途に時間単位年休を取得することを制限すること、一日において取得することができる時間単位年休の時間数を制限すること等は認められません。

(8) 年次有給休暇の賃金の支払い

①年次有給休暇を取得中の賃金については、就業規則その他に定めるものの規定に基づき、平均賃金または所定労働時間労働した場合に支払われる通常の賃金を支払わなければなりません。

ただし、過半数労働組合または労働者の過半数代表者との書面による協定により、健康保険法の標準報酬月額額の30分の1に相当する金額を支払う旨の定めをしたときは、これを支払わなければなりません。

②時間単位年休に対して支払われる賃金は、①の金額をその日の所定労働時間で除して得た金額を当該時間に応じて支払うことになります。

2019(平成31)年4月から、**全ての企業において、法律上10日以上**の年次有給休暇が付与される労働者に対して、年次有給休暇の日数のうち**年5日**については、**使用者が時季を指定して取得させることが必要**となりました。

《ポイント》

● 対象者について

法律上、**年次有給休暇が10日以上付与される労働者**が対象です。労働者には、管理監督者やパート・アルバイト、有期雇用労働者など**全ての労働者**が含まれます。前ページの表を参照し、10日以上**の年次有給休暇が付与される労働者に留意**しましょう。

● 5日の時季指定義務について

対象者ごとに、年次有給休暇を付与した日(基準日)から1年以内に5日について、使用者が取得時季を指定して与える必要があります。ただし、1年以内に労働者が自ら申し出て取得した年次有給休暇の日数や、労使協定で取得時季を定めて与えた計画的付与の日数については、その日数分を時季指定義務が課される年5日から控除する必要があります。

● 時間単位の年次有給休暇について

半日単位の年次有給休暇で取得した日数は、0.5日として使用者が時季指定すべき年5日の年次有給休暇から控除することとなりますが、**時間単位の年次有給休暇で取得した時間については控除することはできません。**

● 所定休日を労働日に変更し、年次有給休暇の時期指定をすることができるか

上記のような手法は、**実質的に年次有給休暇の促進につながっておらず**、望ましいものではありません。

● 法定の年次有給休暇に加えて、**会社独自に法定外の有給の特別休暇を設けている場合** ※ について

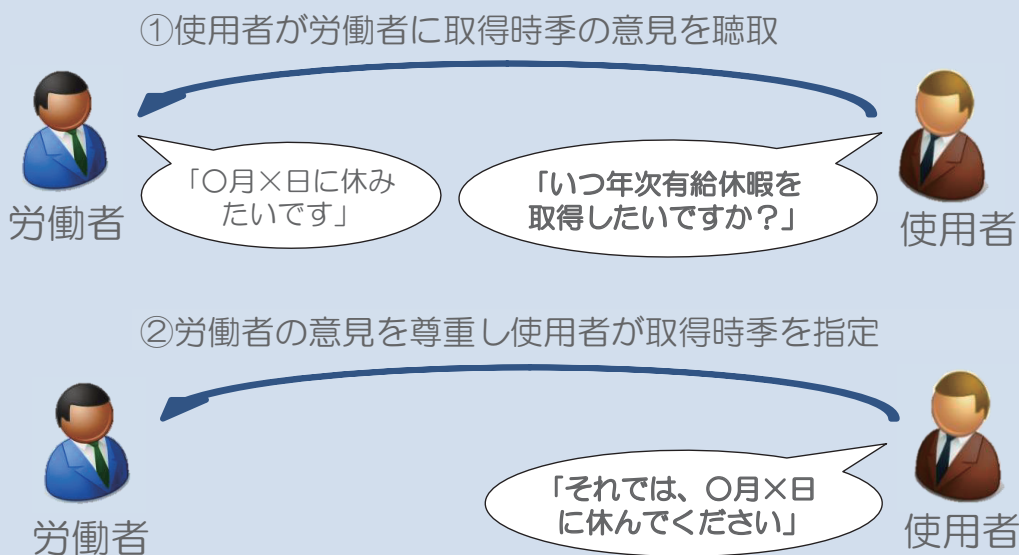
上記のような特別休暇を取得した日数を、使用者が時季指定すべき年5日の年次有給休暇から**控除することはできません。**

※ たとえば、労働基準法第115条の時効が経過した後においても、取得の事由及び時季を限定せず、法定の年次有給休暇日数を引き続き取得可能としている場合のように、法定の年次有給休暇日数を上乗せするものとして付与されるものを除く。

● 時季指定の方法

使用者は、時季指定するにあたっては、①あらかじめ時季指定により年次有給休暇を与えることを労働者に明らかにした上で、その時季について労働者の意見を聴かなければなりません。②その上で聴取した意見を尊重するよう努めなければなりません。

(図解) 時季指定の流れ



● 年次有給休暇管理簿について

使用者は、労働者ごとに年次有給休暇管理簿を作成し、当該管理簿を3年間保存しなければなりません。⇒ 時季、取得日数、基準日を労働者ごとに明らかにした書類（年次有給休暇管理簿）を作成し、当該年休付与にかかる1年間及び当該期間の満了後3年間保存しなければなりません（年次有給休暇管理簿は労働者名簿又は賃金台帳とあわせて調整することができます。また、必要なときにいつでも出力できる仕組みとした上で、システム上で管理することも差し支えありません。）。

(例) 以下のような必要事項を既存の各人の有給休暇管理簿、労働者名簿又は賃金台帳に盛りこむ

年次有給休暇取得日数	基準日（労働基準法第39条第7項関係）	2024/4/1		基準日（補足：基準日が2つ存在する場合には、基準日を2つ記載する必要があります。）							
	基準日から1年以内の期間における年次有給休暇の取得日数	17.5日		日数（補足：基準日から1年以内の期間（基準日が2つ存在する場合は、1つ目の基準日から2つ目の基準日の1年後までの期間）における年休取得日数）							
	年次有給休暇を取得した日付	2024/4/30	2024/5/1	2024/5/2	2024/7/3	2024/8/7	2024/8/8	2024/8/9	2024/8/14	2024/9/20	2024/9/24
		2024/9/25	2024/10/7 午前	2024/11/1	2024/12/6	2025/1/10	2025/2/10	2025/3/3	2025/3/14		

● 就業規則による規定

休暇に関する事項は就業規則の絶対的記載事項（労働基準法第89条）であるため、使用者による年次有給休暇の時季指定を実施する場合は、時季指定の対象となる労働者の範囲及び時季指定の方法等について、就業規則に記載しなければなりません。

(規定例) 第〇条

1 項～ 4 項 (略) (※) 厚生労働省HPで公開しているモデル就業規則をご参照ください。

5 第1項又は第2項の年次有給休暇が10日以上与えられた労働者に対しては、第3項の規定にかかわらず、付与日から1年以内に、当該労働者の有する年次有給休暇日数のうち5日について、会社が労働者の意見を聴取し、その意見を尊重した上で、あらかじめ時季を指定して取得させる。ただし、労働者が第3項又は第4項の規定による年次有給休暇を取得した場合においては、当該取得した日数分を5日から控除するものとする。

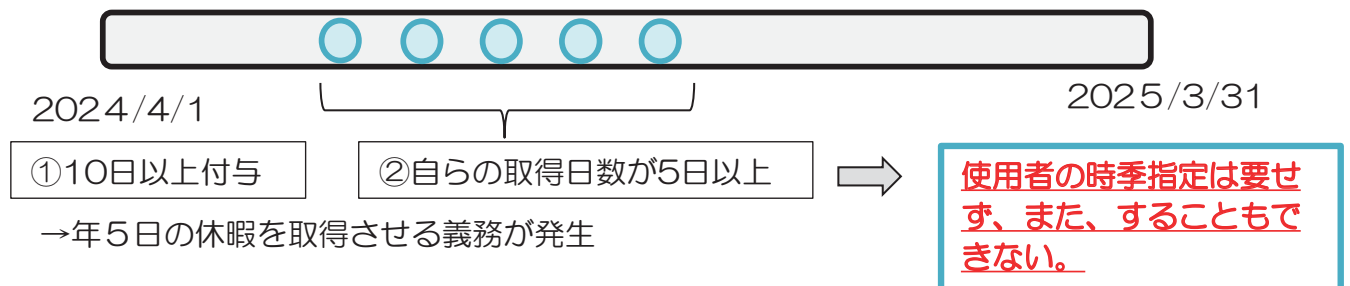
使用者による時季指定が不要となるケース（例）

法律上、以下ケース1のように**労働者が自ら5日以上**の休暇を取得する場合は**時季指定を要しないとしています**。以下ケース2のように労働者の申出による取得が5日未満となるような場合は、不足日数分につき、使用者が時季指定して、年次有給休暇が5日以上となるようにしなければなりません。

ケース1 労働者の請求による年次有給休暇取得が5日以上である場合

労働者が自ら5日以上の年次有給休暇を取得する場合、使用者は**時季指定を要せず、また、することもできません**。

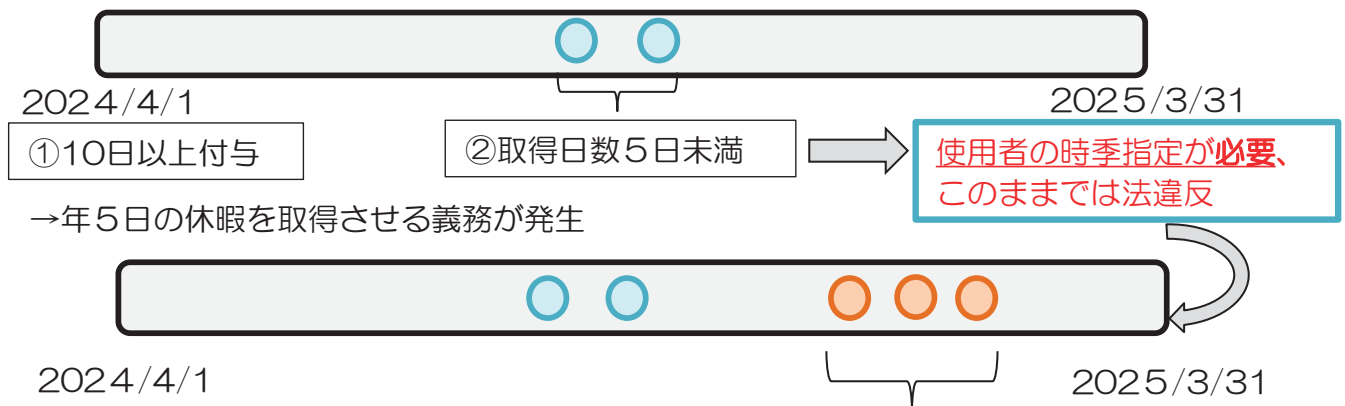
（図解）2024/4/1に10日以上の年次有給休暇を付与された労働者が、その後1年以内に5日以上の休暇を**自ら取得した場合**



ケース2 労働者の請求による年次有給休暇取得が5日未満である場合

労働者の申出による取得が5日未満となるような場合は、不足日数分につき、使用者が**時季指定して、年次有給休暇取得が5日以上となるようにしなければなりません**。

（図解）2024/4/1に10日以上の年次有給休暇を付与された労働者が、その後1年以内に5日以上の休暇を**自ら取得しそうにない場合**



③2025/3/31までに**休暇取得日数が5日以上となるよう使用者が時季指定しなければならない**

● : 労働者の請求により取得した年次有給休暇 ● : 使用者の時季指定により取得した年次有給休暇

《 5. 年少者の労働基準 》

27 最低年齢（第56条）

児童（満15歳に達した日以後の最初の3月31日を終了していない者）を労働者として使用してはなりません。

例外的措置：非工業的事業では、満13歳以上、さらに、映画製作・演劇の事業では満13歳未満の児童でも所轄労働基準監督署長の許可を条件として、例外的に修学時間外に働かせることができます。

28 年少者の証明（第57条）

年少者（満18歳未満の者）を使用する場合には年齢証明書（戸籍謄本ではなく住民票記載事項証明書）を、許可を受けて児童を使用する場合にはさらに学校長の証明書と親権者等の同意書を、事業場に備え付けなければなりません。

29 未成年者の労働契約（第58条）

- (1) 親権者又は後見人が未成年者に代わって労働契約を締結してはなりません。
したがって、未成年者の労働契約は、未成年者が親権者または後見人の同意を得て、自ら締結することとなります。
- (2) 未成年者が締結した労働契約がその未成年者に不利であると認められる場合には親権者、後見人または所轄労働基準監督署長は、その労働契約を将来に向かって解除することができます。

30 年少者の労働時間・休日（第60条）

- (1) 年少者については各種変形労働時間制、労使協定による時間外休日労働、労働時間・休憩の特例は原則として適用されません。
- (2) 許可を受けて使用する児童の法定労働時間は、労働時間と修学時間を合計して1週40時間、1日7時間までとしなければなりません。

31 年少者の深夜業（第61条）

原則として年少者を深夜（午後10時～午前5時）に働かせてはなりません。

32 年少者の就業制限業務（第62条、第63条）

- (1) 年少者をクレーン等の運転業務・玉掛け業務、高さが5メートル以上の場所で墜落のおそれのあるところにおける業務、足場の組立等の業務などの危険な業務に就かせてはなりません。
- (2) 年少者を爆発性・発火性・引火性の物などの危険物を扱う業務や、酒席における接待業務に就かせてはなりません。
- (3) 年少者を坑内で労働させてはなりません。

《 6. 女性の労働基準 》

33 妊産婦等の就業制限業務（第64条の2、第64条の3）

- (1) 妊娠中の女性及び使用者に申し出た産後1年を経過しない女性を、坑内業務に就かせてはなりません。
- (2) 妊産婦を妊娠、出産、哺育などに有害な業務（重量物の取扱いや有害ガスを発散する場所における業務その他）に就かせてはなりません。
- (3) 女性の妊娠又は出産に係る機能に有害な業務については、**妊産婦以外の女性**についても就かせてはなりません。

* 妊産婦とは、妊娠中及び産後1年を経過しない女性をいいます。

* 平成24年10月1日以降、法令改正により、妊産婦以外の女性の就業禁止業務の範囲が拡大しています。

34 産前産後休業（第65条）

- (1) 6週間（多胎妊娠の場合は14週間）以内に出産予定^{*1,3}の女性が**休業を請求した場合**には、その者を就業させてはなりません。また、妊娠中の女性が請求した場合には、他の軽易な作業に転換させなければなりません。

*1 「出産」とは、妊娠4か月以上（1か月28日として計算するため85日以上）の分娩をいい、死産も含みます。なお、出産当日は産前6週間に含まれます。

*2 産後休業は女性労働者からの請求がなくても与えなければなりません。

*3 産前6週間の期間は自然分娩予定日を基準として計算し、産後8週間の期間は現実の出産日を基準として計算します。

- (2) 産後8週間^{*2,3}を経過しない女性を**就業させてはなりません**。ただし、産後6週間を経た女性が請求した場合には、医師が支障がないと認めた業務に就業させることは差し支えありません。

35 妊産婦の労働時間（第66条）

- (1) 使用者は、変形労働時間制がとられる場合にも、妊産婦が請求した場合、1日及び1週間の法定労働時間を超えて労働させることができません。
- (2) また、妊産婦が請求した場合、時間外・休日労働及び深夜業をさせてはなりません。

36 育児時間（第67条）

生後満1年に達しない生児を育てる女性から請求があった場合には、休憩時間のほかに、1日2回それぞれ少なくとも30分の生児を育てるための時間を与えなければなりません。

37 生理日の就業が著しく困難な女性に対する措置（第68条）

生理日の就業が著しく困難な女性が休暇（半日、時間単位でも足ります）を請求したときは、その者を就業させてはなりません。

《 7. 就業規則その他 》

38 就業規則の作成・届出・変更の義務（第89条、第90条、第92条）

（１）常時10人以上の労働者を使用している事業場では、就業規則を作成し、事業場に労働者の過半数で組織する労働組合がある場合はその労働組合、過半数で組織する労働組合がない場合は労働者の過半数を代表する者の意見書を添えて、所轄の労働基準監督署長に届け出なければなりません。（届出書、意見書の例は78ページ）

また、就業規則を変更した場合も同様です。

（２）就業規則は、労働基準法などの関係法令、または労働協約に反してはなりません。

必ず記載しなければならない事項

- ① 労働時間に関する事項(始業・終業時刻、休憩、休日、休暇等)
- ② 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期、昇給に関する事項
- ③ 退職に関する事項(解雇の事由を含む)

定めをする場合は記載しなければならない事項

- ① 退職手当に関する事項
- ② 臨時の賃金(賞与)・最低賃金額に関する事項
- ③ 食費・作業用品などの負担に関する事項
- ④ 安全衛生に関する事項
- ⑤ 職業訓練に関する事項
- ⑥ 災害補償、業務外の傷病扶助に関する事項
- ⑦ 表彰、制裁に関する事項
- ⑧ その他全労働者に適用される事項

39 制裁規定の制限（第91条）

（１）就業規則で労働者に対して減給の制裁を定める場合においては、その減給は、1回の額が平均賃金の1日分の半額を超え、総額が一賃金支払期における賃金総額の10分の1を超えてはなりません。

◆減給は、

1回の額・・・平均賃金の1日分の半額

総額・・・一賃金支払期の賃金総額の10分の1

］を超えてはなりません。

4 1 労働者名簿及び賃金台帳の調製と記録の保存 (第107条～109条)

- (1) 労働者名簿は、各事業場ごとに、各労働者（日々雇入れられる者を除く）について調製しなければなりません。また、記載事項に変更があった場合は、遅滞なく訂正しなければなりません。
- (2) 賃金台帳についても、各事業場ごとに調製し、賃金の支払いの都度、遅滞なく、各労働者ごとに記入しなければなりません。
- (3) なお、労働者名簿、賃金台帳その他労働関係に関する重要な書類は、**5年間（当分の間は3年間）**の保存義務があります。いずれの書類も、必要事項が記載されていればどんな様式でも構いません。

労働者名簿の記載事項

- ① 労働者の氏名
- ② 生年月日
- ③ 履歴
- ④ 性別
- ⑤ 住所
- ⑥ 従事する業務の種類（常時30人未満の労働者を使用する事業場では記載を要しない）
- ⑦ 雇入れの年月日
- ⑧ 退職年月日及びその事由（解雇の場合はその理由）
- ⑨ 死亡の年月日及びその原因

賃金台帳の記載事項

- ① 賃金計算の基礎となる事項
- ② 賃金の額
- ③ 氏名
- ④ 性別
- ⑤ 賃金計算期間
- ⑥ 労働日数
- ⑦ 労働時間数
- ⑧ 時間外労働、休日労働及び深夜労働の労働時間数
- ⑨ 基本給、手当その他の賃金の種類ごとにその金額
- ⑩ 労使協定により賃金の一部を控除した場合はその金額

■記録の保存の起算日

労働者名簿	労働者の死亡、退職または解雇の日
賃金台帳	最後の記入をした日
雇入れ、退職に関する書類	労働者の退職または死亡の日
災害補償に関する書類	災害補償を終わった日
その他労働関係の重要な書類	その完結の日

※賃金の支払期日が記録の完結の日などより遅い場合には、支払期日が起算日となります。



Ⅱ 労働安全衛生法について

1 安全衛生管理体制

(1) 総括安全衛生管理者（労働安全衛生法第 10 条）

事業者は、下記の業種・規模の事業場ごとに、総括安全衛生管理者を選任し、安全管理者、衛生管理者を指揮して、労働者の危険又は健康障害を防止するための業務を統括管理させる必要があります。

- ① **常時 100人以上の労働者を使用**する 林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業
- ② **常時 300人以上の労働者を使用**する 製造業（物の加工業を含む。）、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業
- ③ **常時 1,000人以上の労働者を使用**する 上記①、②以外の業種

(2) 安全管理者（第 11 条）

事業者は、**常時 50人以上**の労働者を使用する下記の業種の事業場ごとに、資格を有する者のうちから、安全管理者を選任し、安全に係る技術的事項を管理させる必要があります。

- ・ 林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業、製造業（物の加工業を含む。）、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業

(3) 衛生管理者（第 12 条）

事業者は、**常時 50人以上**の労働者を使用する事業場ごとに、資格を有する者のうちから、衛生管理者を選任し、健康管理や作業環境等の労働衛生に係る事項を管理させる必要があります。

(4) 安全衛生推進者等（第 12 条の 2）

事業者は、**常時 10人以上 50人未満**の労働者を使用する事業場ごとに、下記①の業種の事業場は、必要な能力を有すると認められる者のうちから、**安全衛生推進者**を選任し、安全衛生業務を担当させる必要があります。下記②の業種の事業場は、必要な能力を有すると認められる者のうちから、**衛生推進者**を選任し、労働衛生業務を担当させる必要があります。

- ① 安全管理者を選任しなければならない業種と同じ
- ② 上記以外の業種

(5) 産業医（第 13 条）

事業者は、**常時 50人以上**の労働者を使用する事業場ごとに、産業医を選任し、労働者の健康管理等を行わせる必要があります。



(6) 作業主任者（第 14 条）

事業者は、**下記の危険又は有害な作業**について、資格を有する者のうちから作業主任者を選任し、作業に従事する労働者の指揮等を行わせる必要があります。

- ・ 高圧室内作業、ガス溶接作業、林業架線作業、ボイラー取扱作業、エックス線作業、ガンマ線透過写真撮影作業、木材加工用機械作業、プレス機械作業、乾燥設備作業、コンクリート破砕器作業、地山の掘削作業、土止め支保工作業、すい道等の掘削作業、すい道等の履工作業、採石のための掘削作業、はい作業、船内荷役作業、型枠支保工の組立て等作業、足場の組立て等作業、建築物等の鉄骨の組立て等作業、鋼橋架設等の作業、木造建築物の組立て等作業、コンクリート造の工作物の解体等作業、コンクリート橋架設等作業、第一種圧力容器取扱作業、特定化学物質取扱作業、鉛作業、四アルキル鉛等作業、酸素欠乏危険作業、有機溶剤等作業、石棉等作業

（※ 作業内容の詳細等は**労働安全衛生規則等を確認**して下さい。）

(7) 安全委員会（第 17 条）

事業者は、下記の業種の事業場ごとに、安全委員会を設け、労働者の危険防止に関する事項等を調査審議させ、意見を述べさせる必要があります。

- ① **常時 50 人以上の労働者を使用**する 林業、鉱業、建設業、製造業（木材・木製品製造業、化学工業、鉄鋼業、金属製品製造業、輸送用機械器具製造業、自動車整備業、機械修理業に限る。）、運送業（道路貨物運送業、港湾運送業に限る。）、清掃業
- ② **常時 100 人以上の労働者を使用**する 上記以外の製造業（物の加工業を含む。）、上記以外の運送業、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業

(8) 衛生委員会（第 18 条）

事業者は、**常時 50 人以上**の労働者を使用する事業場ごとに、衛生委員会を設け、労働者の健康障害防止と健康保持増進に関する事項等を調査審議させ、意見を述べさせる必要があります。

2 労働者の危険又は健康障害を防止するための措置

(1) 事業者の講ずべき措置等（第 20 条～第 25 条）

事業者は、労働者の危険又は健康障害を防止するため下記の措置を講ずる必要があります。

- ① 機械・器具その他の設備、爆発性・発火性・引火性の物等や電気・熱等のエネルギーによる危険を防止するための措置
- ② 掘削、採石、荷役、伐木等の業務の作業方法から生じる危険を防止するための措置
- ③ 墜落のおそれのある場所、土砂等が崩壊するおそれのある場所等に係る危険を防止するための措置
- ④ 原材料、ガス、蒸気、粉じん、酸素欠乏空気、病原体、放射線、高温、低温、超音波、騒音、振動、異常高圧、排気、排液等による健康障害を防止するための措置 ※
- ⑤ 通路・床面・階段等の保全、換気、採光、照明、保温、防湿、休養、避難、清潔に必要な措置
- ⑥ 労働者の作業行動から生じる労働災害を防止するために必要な措置
- ⑦ 急迫した労働災害の危険があるときの作業の中止、退避させる等必要な措置

(※) ④の健康障害を防止するための措置は作業を請け負わせる一人親方等に対して一定の措置を実施することが令和 5 年 4 月 1 日から義務付けられました。

(2) 労働者の遵守義務（第 26 条）

労働者は、事業者が労働災害防止のために講じた事項を遵守する必要があります。

(3) リスクアセスメント（第 28 条の 2）

事業者は、**建設物・設備・原材料・ガス・蒸気・粉じん等による危険性又は有害性等及び作業行動その他業務に起因する危険性又は有害性等を調査**し、その結果に基づいて労働者の危険又は健康障害を防止するための必要な措置を講ずるよう努める必要があります。

なお、**一定の化学物質**は、**第 57 条の 3**により必ず危険性又は有害性等の調査を行う必要があります。

3 機械並びに危険物及び有害物に関する規制

(1) 機械等に関する規制（第 37 条～第 40 条、第 42 条、第 45 条）

機械等は、下記の規制があります。

- ① 特に危険な作業を必要とする**ポイラー、クレーン等の機械のうち一定の条件以上の「特定機械等」**を製造する者は、**労働局長の許可**を受ける必要があります。
また、製造、輸入した際は、労働局長等の検査を受検し、**検査証**の交付を受ける必要があり、検査証がないと特定機械等を使用することや譲渡等ができません。

- ② 「特定機械等」以外の危険又は有害な作業を伴う等の一定の機械等は、法定の規格、安全装置を具備しなければ譲渡、設置等ができません。
- ③ ボイラーその他の機械等は、定期的に自主検査を行い、その結果を記録し保存する必要があります。また、それらの機械等のうち、プレス機械やフォークリフト等の機械は、法定の資格者又は検査業者による特定自主検査を行う必要があります。



(2) 危険物及び有害物に関する規制（第55条～第57条の3）

化学物質等は、下記の規制があります。

- ① **ベンジジン等**の労働者に重度の健康障害を生じさせる有害物は、原則として、**製造、輸入、譲渡、提供、使用ができません。**
- ② **シクロルベンジジン等**の労働者に重度の健康障害を生じさせる有害物の製造者は、**厚生労働大臣の許可**を受ける必要があります。
- ③ **ベンゼン等**の労働者に健康障害を生じさせるおそれのある危険又は有害なものを譲渡又は提供する者は、容器又は包装に**名称、人体に及ぼす作用、危険有害性を表す標章（絵表示）等**を表示し、文書の交付等により相手方に危険性又は有害性に関する事項を通知する必要があります。
- ④ 化学物質のうち、通知対象物質等（**第56条の製造の許可物質及び労働安全衛生法施行令別表第9の物質**）は、必ず危険性又は有害性等の調査（リスクアセスメント）を行う必要があります。

4 労働者の就業に当たっての措置



(1) 安全衛生教育（第59条）

事業者は、労働者を雇い入れたときや作業内容を変更したときは、安全又は衛生のための教育を行う必要があります。

また、特定の危険又は有害な業務に労働者を就かせるときは、特別の教育を行う必要があります。

(2) 職長等の教育（第60条）

事業者は、新たに職務に就くことになった職長等に、作業方法の決定、指導監督の方法等について、安全又は衛生の教育を行う必要があります。

(3) 就業制限（第61条）

事業者は、**クレーンの運転その他の業務で特定の危険業務**については、**免許を受けた者又は技能講習を修了した者等の資格を有する者**でないと就かせてはなりません。

また、その資格を有しない者は、その業務を行うことができません。

(4) 中高年齢者、身体障害者への配慮（第62条）

事業者は、中高年齢者、身体障害者等の労働災害の防止に当たって特に配慮を要する者について、心身の状態に応じ適正な配置に努める必要があります。

5 健康の保持増進のための措置

(1) 作業環境測定（第65条、第65条の2）

事業者は、**有害な業務を行う屋内作業場等**について、作業環境測定を行い、その結果を記録し、改善の必要があるときは、適切な措置を講じる必要があります。

(2) 健康診断 (第 66 条)

* 詳しくは、45 ページをご参照ください。

事業者は、労働者に、**雇入れ時や 1 年以内ごとに 1 回、定期に**健康診断を行う必要があります。
また、**深夜業などの特定業務従事者に、6 か月以内ごとに 1 回、定期に**健康診断を行う必要があります。

(3) ストレスチェック (第 66 条の 10) * 詳しくは、47 ページをご参照ください。

事業者は、労働者に、**1 年以内ごとに 1 回**、医師、保健師等による**心理的な負担の程度を把握するための検査**を行う必要があります。(※ 労働者 50 人未満の事業場は当分の間は努力義務)



(4) 受動喫煙の防止 (第 68 条の 2)

事業者は、労働者の受動喫煙を防止するための措置を行うよう努める必要があります。

6 報告等

(1) 労働者死傷病報告 (第 100 条)

事業者は、労働災害により、死亡し、又は休業した時は、遅滞なく様式第 23 号による報告書を所轄労働基準監督署長に提出する必要があります。

休業の日数が 4 日に満たないときは、四半期ごとにその翌月の末までに、様式第 24 号による報告書を所轄労働基準監督署長に提出する必要があります。

(2) その他の報告 (第 100 条)

事業者は、安全・衛生管理者等の選任、健康診断結果等を報告する必要があります。

7 その他

(1) 計画の届出 (第 88 条)

事業者は、下記の計画を事前に届け出る必要があります。

- ① 危険又は有害な作業を伴う機械の設置、移転等の計画 (**工事 30 日前まで**に労働基準監督署長に届出)
- ② 建設業又は土石採取業の仕事の計画 (**工事 14 日前まで**に労働基準監督署長に届出)
- ③ 特に大規模な建設業の工事の計画 (**工事 30 日前まで**に厚生労働大臣に届出)

(2) 法令等の周知 (第 101 条)

事業者は、労働安全衛生法、そのほか関係政省令の要旨を作業場の見やすい場所に掲示する等により、労働者に周知する必要があります。

(3) 書類の保存 (第 103 条)

事業者は、労働安全衛生法に基づく特別教育の実施記録、健康診断結果、定期自主検査の実施記録、作業環境測定の結果などの書類を一定期間保存する必要があります。



必ず、労働安全衛生法
労働安全衛生法施行令
労働安全衛生規則
等をチェックしてね！

労働安全衛生法

検 索



8 健康診断（労働安全衛生法第66条）

定期健康診断（労働安全衛生規則第44条）

雇入時の健康診断（労働安全衛生規則第43条）

事業者は、1年以内ごとに1回、定期に、健康診断を実施しなければなりません。

また、新しく労働者を雇い入れるときは、雇入れの直前又は直後に健康診断を実施しなければなりません。

なお、雇入れ時の健康診断は、適正配置や入職後の健康管理のためのもので、採用選考のためのものではありません。

特定業務従事者に対する健康診断（労働安全衛生規則第45条）

深夜業などの特定業務に常時従事する労働者に対しては、当該業務への配置替えの際及び6か月以内ごとに1回、定期に、健康診断を実施しなければなりません。

ただし、胸部エックス線検査については、1年以内ごとに1回、定期に行えば足ります。

特定業務とは

- | | |
|------------------------------------|---|
| イ 多量の高熱物体を取り扱う業務及び著しく暑熱な場所における業務 | チ ボイラー製造等強烈な騒音を発する場所における業務 |
| ロ 多量の低温物体を取り扱う業務及び著しく寒冷な場所における業務 | リ 坑内における業務 |
| ハ ラジウム放射線、エックス線その他の有害放射線にさらされる業務 | ヌ 深夜業を含む業務 |
| ニ 土石、獣毛等のじんあい又は粉末を著しく飛散する場所における業務 | ル 水銀、ヒ素、黄りん、フッ化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務 |
| ホ 異常気圧下における業務 | ヲ 鉛、水銀、クロム、ヒ素、黄りん、フッ化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを飛散する場所における業務 |
| ヘ さく岩機、鋳打ち機等の使用によって、身体に著しい振動を与える業務 | ワ 病原体によって汚染のおそれ著しい業務 |
| ト 重量物の取扱い等重激な業務 | カ その他厚生労働大臣が定める業務（未制定） |

※「深夜業を含む業務」とは、常態として深夜業（22時から翌朝5時）を1週1回以上又は1か月に4回以上行う業務をいいます。

有機溶剤、特定化学物質、鉛、電離放射線、粉じん作業などに従事する労働者については、別途省令等で特殊健康診断の実施が義務づけられています。

歯科健康診断（労働安全衛生規則第48条）

次の物質のガス、蒸気又は粉じんを飛散する場所における業務に常時従事する労働者に対しては雇入れの際、当該業務への配置替えの際及びその後6か月以内ごとに1回、定期に、歯科医師による健康診断を実施しなければなりません。（①塩酸②硝酸③硫酸④亜硫酸⑤弗化水素⑥黄りん⑦その他歯又はその支持組織に有害な物）

（注）労働者数50名以上の事業場については、遅滞なく定期健康診断結果報告書を提出することが法令で義務づけられています。なお、**特殊健康診断**、**歯科健康診断**については、労働者数に関係なく、実施した際に健康診断結果報告書を提出する必要があります。

«雇入時の健康診断は、結果報告の必要はありません»

定期健康診断等の結果の情報提供など

事業者において定期健康診断等を適切に実施するとともに「事業者」から「保険者」に定期健康診断等の結果を迅速かつ確実に情報提供することが必要です。

（令和2年12月23日 基発1223第5号）

検査項目と省略基準

検査項目

	項目		定期 (第44条)	雇入時 (第43条)
①	既往歴及び業務歴の調査		○	○
	(喫煙歴及び服薬歴)		※1	×
②	自覚症状及び他覚症状の有無の検査		○	○
③	身長		●1	○
	体重		○	○
	腹囲		●2 ※2	○
	視力		○	○
	聴力		●3	○
④	胸部エックス線検査		○ ※4	○
	喀痰検査		●4	×
⑤	血圧		○	○
⑥	貧血検査	血色素量	●2	○
		赤血球数	●2	○
⑦	肝機能 検 査	GOT	●2	○
		GPT	●2	○
		γ-GTP	●2	○
⑧	血中脂質 検 査	血清トリグリセライド	●2	○
		HDLコレステロール	●2	○
		LDLコレステロール	●2	○
⑨	血糖検査		●2 ※3	○
⑩	尿検査 ※3	蛋白	○	○
		糖	○	○
⑪	心電図検査		●2	○

■定期健康診断の省略基準など

《雇入時の健康診断には省略基準はありません》

- 1 : 20歳以上の者については、医師の判断に基づき省略可
- 2 : 40歳未満(35歳を除く)の者については、医師の判断に基づき省略可
- 3 : 1000及び4000ヘルツの音を用いて、オーディオメーターで検査する必要がありますが、45歳未満(35、40歳を除く)の者については、他の検査方法(音叉など)に代えることができます。
- 4 : 胸部エックス線検査により病変及び結核発病のおそれがないと診断された者について **医師の判断に基づき省略可**

※1 : 喫煙歴及び服薬歴については、問診等で聴取を徹底する旨通知(平成20年1月17日 基発第0117001号 保発第0117003号)

※2 : ●2に加えて、①妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断されたもの、②BMIが20未満である者、③BMIが22未満であって、自ら腹囲を測定し、その値を申告した者は、**医師の判断に基づき省略可**

※3 : **血糖検査については、空腹時血糖又は随時血糖によることを原則としてきたが、ヘモグロビンA1cを行った場合についても、血糖検査を実施したものとする。**
(令和2年12月23日基発1223第7号)

ヘモグロビンA1c(NGSP値)を測定せずに随時血糖による血糖検査を行う場合は、食直後(食事開始時から3.5時間未満)を除いて実施することとする。

※4 : 40歳未満の者については、以下のア～ウ以外の者で、**医師が必要でないと認めるときは省略可**

ア 5歳毎の節目年齢(20歳、25歳、30歳及び35歳)の者
イ 感染症法で結核に係る定期の健康診断の対象とされている施設等の者

ウ じん肺法で3年に1回のじん肺健康診断の対象とされている者(平成22年1月25日 基発0125第1号)

■胸部エックス線検査・喀痰検査について

従来の省略基準(●4)に加え、上記※4の胸部エックス線検査の省略基準を追加しました。また、喀痰検査の趣旨・目的を踏まえ、胸部エックス線検査を省略された方は、喀痰検査も省略されることとなります。(平成22年1月25日 基発0125第1号)

常時使用する短時間労働者(パート・アルバイト)についても、労働安全衛生法の規定に基づく健康診断を実施しなければなりません。

「常時使用する短時間労働者」とは、次の①及び②のいずれの要件をも満たす者です。

- ① 期間の定めのない労働契約により使用される者であること。(以下の者を含みます)
 - ・期間の定めのある労働契約により使用される者であって、契約期間が1年以上である者
 - ・期間の定めのある労働契約により使用される者であって、契約更新により1年以上使用されることが予定されている者
 - ・期間の定めのある労働契約により使用される者であって、契約更新により1年以上引き続き使用されている者
- ② その者の1週間の労働時間数が当該事業場において同種の業務に従事する通常の労働者の1週間の所定労働時間数の4分の3以上であること。

V パートタイム労働者・有期雇用労働者の雇用管理について

パートタイム・有期雇用労働法（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）は、パートタイム労働者及び有期雇用労働者がその有する能力を一層有効に発揮することができる雇用環境を整備するため、適正な労働条件の確保、雇用管理の改善、通常の労働者との均等・均衡待遇の確保、通常の労働者への転換の推進などを図っています。

《 1. 法の対象となる労働者とは 》

パートタイム・有期雇用労働法の対象となる労働者は、**パートタイム労働者**及び**有期雇用労働者**です。

◆【パートタイム労働者（短時間労働者）の定義】

「1週間の所定労働時間が同一の事業主に雇用される通常の労働者の1週間の所定労働時間に比べて短い労働者」です。

◆【有期雇用労働者の定義】

事業主と期間の定めのある労働契約を締結している労働者をいいます。

◆【通常の労働者の定義】

いわゆる正規型の労働者と無期雇用フルタイム労働者（事業主と期間の定めのない労働契約を締結しているフルタイム労働者）をいいます。なお、パートタイム労働者に該当するかどうかは、同種の業務に従事する通常の労働者と比較して判断します。

《 2. パートタイム・有期雇用労働法の概要 》

1 労働条件に関する文書の交付等（第6条）

事業主は、パートタイム・有期雇用労働者を雇い入れたときは、速やかに「**昇給の有無**」、「**退職手当の有無**」、「**賞与の有無**」、「**相談窓口**」を文書の交付等により明示しなければなりません。

※労働基準法（第15条）では、パートタイム労働者・有期雇用労働者も含めて、労働者を雇い入れる際に、労働条件を明示することが事業主に義務づけられていますが、パートタイム・有期雇用労働法ではそれらに加えて上記4項目について文書などによる明示が義務づけられています。

2 事業主が講ずる措置の内容等の説明（第14条）

- （1）事業主は、パートタイム・有期雇用労働者を雇い入れたときは、速やかに実施する雇用管理の改善措置の内容を説明しなければなりません。
- （2）事業主は、その雇用するパートタイム・有期雇用労働者から求めがあったときは、その待遇を決定するに当たって考慮した事項を説明しなければなりません。
- （3）事業主は、パートタイム・有期雇用労働者が（2）の求めをしたことを理由として、解雇その他不利益取扱いをしてはなりません。

3 相談のための体制の整備（第16条）

事業主は、パートタイム・有期雇用労働者からの苦情を含めた相談に応じる窓口等の体制を整備しなければなりません。

4 均等・均衡待遇の確保の推進（第8条ほか）

（1）不合理な待遇の禁止（第8条）

事業主は、雇用するパートタイム・有期雇用労働者の基本給、賞与その他の待遇それぞれについて、その待遇に対応する通常の労働者の待遇との間において、パートタイム・有期雇用労働者と通常の労働者の「職務の内容」、「職務の内容・配置の変更の範囲（人材活用の仕組みや運用など）」、「その他の事情」のうち、その待遇の性質及び目的に照らして適切と認められるものを考慮して、不合理と認められる相違を設けてはなりません。

いかなる待遇差が不合理なものであり、いかなる待遇差は不合理なものでないのか、原則となる考え方と具体例を示す指針「**同一労働同一賃金ガイドライン**」が策定されています。

（詳しくはこちら）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000190591.html>



◆「待遇」とは、基本給、賞与、役職手当、食事手当、福利厚生施設（給食施設、休憩室、更衣室）、教育訓練、休暇などの、すべての待遇をいいます。

◆「その他の事情」には、職務の成果、能力、経験、事業主と労働組合との交渉の経緯などが考えられます。

◆パートタイム・有期雇用労働法第8条は私法上の効力のある規定であり、同条に違反する待遇の相違は無効となり、損害賠償が認められ得るものと考えられます。同条に違反する場合であっても、同条の効力により、パートタイム・有期雇用労働者の待遇が通常の労働者と同じになるものではないと考えられます（個別の事案によります）。

（2）差別的取扱いの禁止（第9条）

事業主は、職務の内容、職務の内容・配置の変更の範囲（人材活用の仕組みや運用など）が通常の労働者と同じパートタイム・有期雇用労働者については、すべての待遇について、パートタイム・有期雇用労働者であることを理由とした差別的取扱いをしてはなりません。

（3）賃金（基本給、賞与、役付手当等）の決定について（第10条）

事業主は、通常の労働者との均衡を考慮しつつ、その雇用するパートタイム・有期雇用労働者の職務の内容、職務の成果、意欲、能力又は経験等を勘案し、その賃金（基本給、賞与、役付手当等）を決定するよう努めなければなりません。

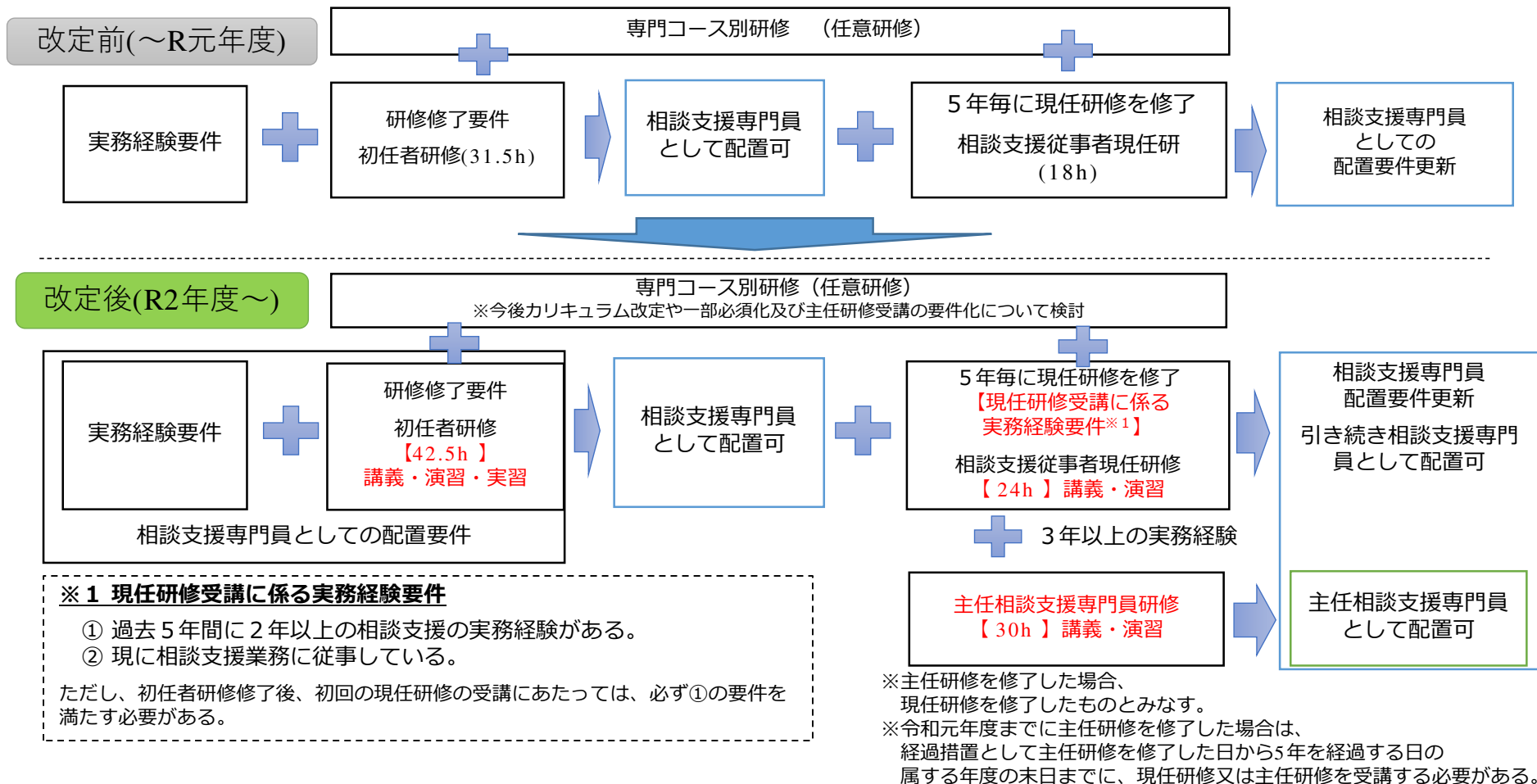
5 通常の労働者への転換（第13条）

事業主は、通常の労働者への転換を推進するため、その雇用するパートタイム・有期雇用労働者について、次のいずれかの措置を講じなければなりません。

- ①通常の労働者を募集する場合、その募集内容を既に雇っているパートタイム・有期雇用労働者に周知する。
- ②通常の労働者のポストを社内公募する場合、既に雇っているパートタイム・有期雇用労働者にも応募機会を与える。
- ③パートタイム・有期雇用労働者が通常の労働者へ転換するための試験制度を設けるなど、転換制度を導入する。
- ④その他通常の労働者への転換を推進するための措置を講ずる。

相談支援専門員の研修制度の見直しについて

- 意思決定支援への配慮、高齢障害者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障害福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**カリキュラムの内容を充実させる改定を実施**。
- 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるよう、現任研修の受講にあたり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件**(※1)を追加。(※経過措置：旧カリキュラム修了者の初回の受講時は従前の例による。)
- さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設**。



初任者研修、現任研修のカリキュラムについて

初任者研修

日程	内容
1日目（講義）	研修受講ガイダンス、相談支援の目的、相談支援の基本的視点Ⅰ、Ⅱ、相談援助技術
2日目（講義）	障害者総合支援の概要、児童福祉法と障がい児発達支援、障がい者支援における権利擁護と虐待防止、相談支援における地域への視点、相談支援におけるケアマネジメントの手法とプロセス、ミスポジション論の理解と5ピクチャーズ
3日目（演習1日目）	関係性構築とインテークアセスメント、ニーズ整理（演習事例）
4日目（演習2日目）	サービス等利用計画案作成演習、サービス担当者会議（演習事例）、インターバル①の説明
インターバル① （約1か月間）	●課題1：実践例を1例選定し、アセスメントまで実施する ●課題2：自らの業務地域の状況を知るための地域の調査を行う
5日目（演習3日目）	インターバル①の振り返りと5ピクチャーズの仕上げ、インターバル②の説明
インターバル② （約1か月間）	●インターバル①で選定した実践例の再アセスメントを実施し、サービス等利用計画案を作成する（※作成した5ピクチャーズやサービス等利用計画案を基幹相談支援センター、委託相談支援事業所等でアドバイスしてもらう）
6日目（演習4日目）	インターバル②の振り返り、セルフチェック、モニタリングの実践（演習事例）
7日目（演習5日目）	講義（自立支援協議会について）、演習全体の振り返り・まとめ

現任研修

日程	内容
1日目（講義）	障がい福祉の動向、地域を基盤としたソーシャルワーク、スーパービジョンの理解とグループスーパービジョンの進め方
2日目（演習1日目）	個別相談支援（講義・演習）、事例報告と検討課題の意見交換、インターバル①に向けた課題整理とセルフチェック、インターバル①の説明
インターバル① （約1か月間）	●実践例の課題について基幹相談支援センター等から意見・助言等を受け、支援を実施する
3日目（演習2日目）	インターバル①期間中の協議内容報告と意見交換、チームアプローチについて（講義・演習）インターバル②の説明
インターバル② （約1か月間）	●地域自立支援協議会の体制や運営状況等を理解するため、協議会や部会等に参加する ●自らの業務地域の相談支援体制を理解するための調査を行う
4日目（演習3日目）	インターバル②期間中の協議内容報告と意見交換、個別の支援から地域支援の展開・コミュニティワーク（講義・演習）、地域課題の分析、地域支援の展開（講義・演習）グループスーパービジョン等の継続研修の必要性和演習全体の振り返り・まとめ

社会福祉施設等における 災害への備えについて

令和 6 年 5 月

大阪府福祉部福祉総務課

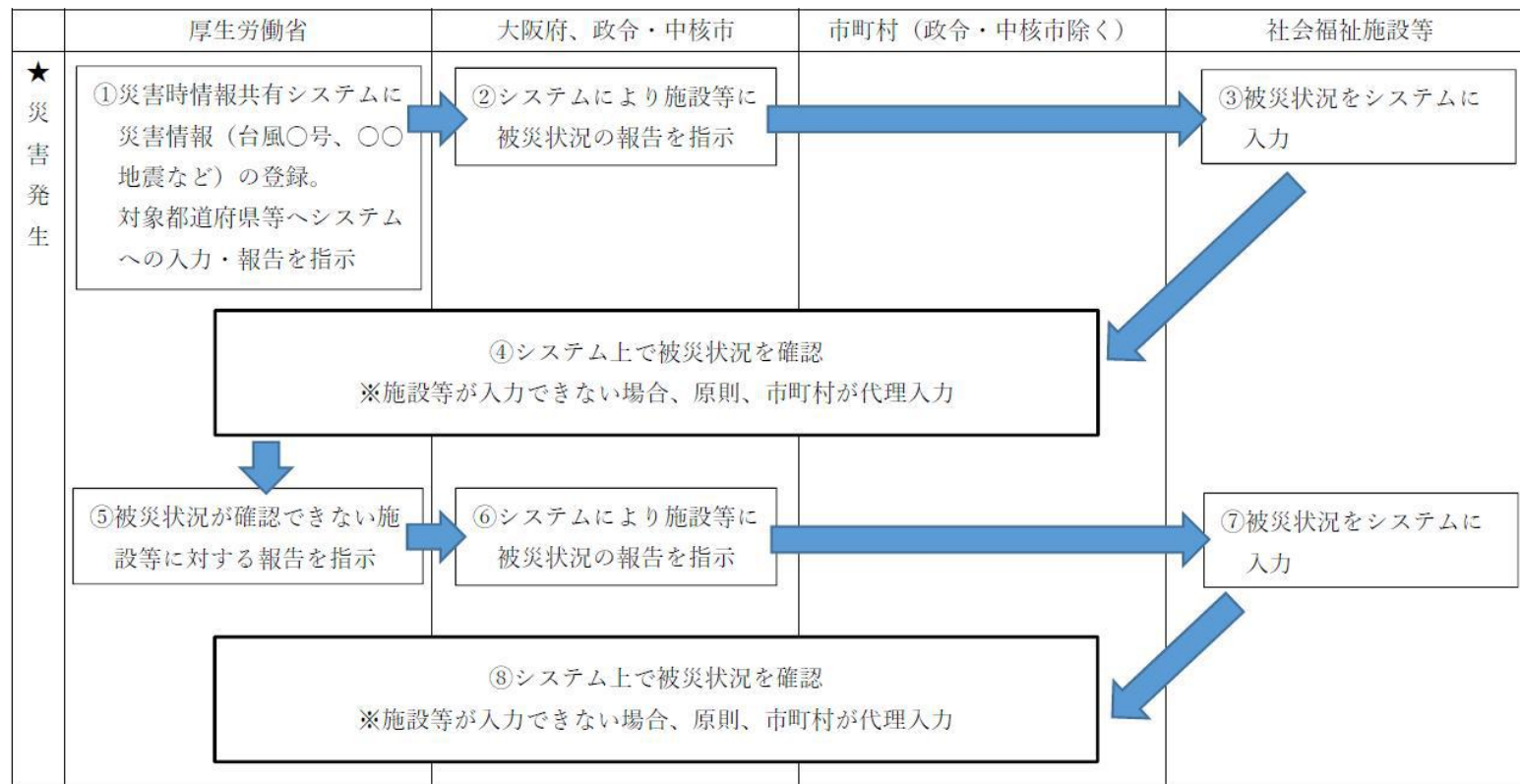
社会福祉施設等における災害への備えについて

- 1 社会福祉施設等の被災状況の把握
- 2 社会福祉施設等におけるBCP（事業継続計画）の策定
- 3 社会福祉施設等における地震防災対策マニュアルの作成
- 4 非常災害対策計画の策定と避難訓練の実施
- 5 水防法等に基づく避難確保計画の作成と避難訓練の実施
- 6 津波防災地域づくりに関する法律に基づく避難確保計画の策定と避難訓練の実施
- 7 社会福祉施設における災害時の
施設間相互応援協定締結のためのガイドライン
- 8 大阪DWAT（大阪府災害派遣福祉チーム）について

（参考）避難行動要支援者における個別避難計画の作成

1 社会福祉施設等の被災状況の把握

令和3年度より災害時情報共有システムを用いて、
以下の報告フローで社会福祉施設等の被災状況を把握



※救護施設等や災害時情報共有システムが使用できない場合については、被災状況整理表にて報告

※状況に応じて⑤～⑧を繰り返し ※必要に応じて、市町村から施設等へ被災状況を確認。

施設所在市町村の窓口一覧、様式（記載例）等は、
11頁の府ホームページに掲載

2 社会福祉施設等におけるBCP(事業継続計画)の策定

利用者への支援等の重要な事業を中断させない、
または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるために、
BCP（事業継続計画）の策定が有効。

※令和3年度報酬改定に伴う運用基準の改正により、介護施設・事業所、障害福祉サービス事業所等におけるBCPの策定が義務化
(令和6年3月で経過措置終了)

福祉部出先機関で策定しているBCP（地震災害想定）を基に、
作成のポイントとなる項目をまとめた参考事例や、厚生労働省
作成のガイドラインや研修動画を11頁の府ホームページに掲載
しています。

【作成ポイント】

- ◆非常時優先業務
- ◆業務継続のための業務資源・環境の確保
- ◆業務資源確保等のための平常時からの対策

3 地震防災対策マニュアル

社会福祉施設等が地震や風水害の発生への備えや発生した場合の迅速な避難などを定める防災マニュアルを作成することが有効。作成のポイントとなる項目をまとめた手引書を11頁の府ホームページに掲載しています。

【手引書概要】

- ◆施設における地震防災対策の必要性について
- ◆平常時における地震防災対策
- ◆地震発生後の応急対策

4 非常災害対策計画の策定と避難訓練の実施

平成28年8月31日の台風10号に伴う暴風及び豪雨による災害の発生に伴い、厚生労働省により通知

※令和2年7月豪雨による災害の発生に伴い、非常災害対策計画の策定及び避難訓練実施状況の点検等について、厚生労働省により通知

【通知概要】

◆「高齢者等避難」、「避難指示」等の情報把握（施設管理者等）

※令和3年の災害対策基本法改正により変更

◆非常災害対策計画の策定及び避難訓練の実施（施設等）

※厚生省令等により義務付け

◆計画の策定状況及び避難訓練の実施状況等についての点検及び指導・助言（府及び市町村）

国通知等を踏まえ、8月30日から9月5日までの「防災週間」などの機会を捉え、防災訓練の実施や非常災害対策計画等の見直しに取り組んでいただき、利用者の安全確保や防災意識の高揚に努めていただきますようお願いいたします。

5 水防法等に基づく 避難確保計画の作成と避難訓練の実施

水防法等の一部を改正する法律（平成29年6月19日施行）により、以下の①②をともに満たしている場合、社会福祉施設等において『避難確保計画の作成』と『避難訓練の実施』が義務化

【避難確保計画の作成と避難訓練の実施が義務となる施設】

- ① 浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内に存在している
- ② 市町村地域防災計画に施設の名称と所在地が記載されている

6 津波防災地域づくりに関する法律に基づく 避難確保計画の策定と避難訓練の実施

津波防災地域づくりに関する法律に基づき、
以下の①②をともに満たしている場合、
社会福祉施設等において『避難確保計画の作成』と
『避難訓練の実施』が義務化

【避難確保計画の作成と避難訓練の実施が義務となる施設】

- ① 津波災害警戒区域内に存在している
- ② 市町村地域防災計画に施設の名称と所在地が記載されている

7 社会福祉施設における災害時の 施設間相互応援協定締結のためのガイドライン

災害時において、自らの施設だけでは対応できない場合の「共助」として、施設間の応援体制整備のための手法である施設間相互応援協定の締結について、協定に盛り込むべき項目や留意点、事例などをまとめたガイドラインを作成

【ガイドライン概要】

◆社会福祉施設における災害時の施設間相互応援協定

(1) 施設間相互応援協定とは (2) 協定の目的と効果

◆施設間相互応援協定の内容

(1) 締結主体 (2) 協定内容

◆参考となる取組み

8 大阪DWA T（大阪府災害派遣福祉チーム）

【大阪DWA T】 ※大阪DWA T登録数 406名（令和6年3月末現在）

◆災害時における、長期避難者の生活機能の低下や要介護度の重度化など二次被害防止のため、一般避難所で災害時要配慮者（高齢者や障がい者、子ども等）に対する福祉支援を行う民間の福祉専門職等で構成されるチーム

【大阪DWA T概要】

◆活動は、被災地の復興と自立を支援するためのものであるため、原則1カ月程度

チーム編成	活動場所	派遣期間	主な活動（支援）例
1チーム 5名程度	市町村が設置する小学校等の一般避難所	1チーム 連続5日以内	・アセスメント（避難者への支援） ・相談支援（福祉ニーズの把握） ・日常生活の支援（食事・介護等）

◆福祉専門職（以下の資格・職種でチーム員養成研修を修了した者）

【資格・職種】 介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士、看護師、理学療法士
精神保健福祉士、保育士、その他介護職員など

【平時の取組について】

◆圏域ごとの平時の活動促進＜チーム員同士の連携強化＞

◆地域との連携＜大阪DWA Tの認知度アップ＞

⇒地域の防災訓練等への参画など

社会福祉施設等における災害への備え (府福祉総務課ホームページ)



「大阪府 社福 災害」で検索ください。

<http://www.pref.osaka.lg.jp/fukushisomu/saigaisona/index.html>



大阪府災害派遣福祉チーム（大阪DWAT）の設置について （府地域福祉課ホームページ）



「大阪DWAT」で検索ください。

<http://www.pref.osaka.lg.jp/chiikifukushi/ddwatto/index.html>

（新着情報）

令和5年3月

令和5年2月2日 御前町 大田区等（令和5年1月13日実施）について

DWAT（ディーワット）とは

災害時における、長期避難者の生活機能の低下や要介護度の重篤化など二次被害防止のため、一般避難所で災害時要配慮者（高齢者や障がい者、子ども等）に対する福祉支援を行う民間の福祉専門職（※）で構成するチームです。

○ DWAT : Disaster Welfare Assistance Team の略

（※）福祉専門職：介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士、看護師、理学療法士、精神保健福祉士、保育士、その他介護職員等

大阪DWATの体制構築

災害時の避難所において、高齢者や障がい者、子ども等の地域の災害時要配慮者が、長期の避難生活を余儀なくされ、必要な支援が行われず、生活機能の低下や要介護度の重篤化などの二次被害が生じるといった課題が指摘されており、これらの方々の避難生活中における福祉ニーズへの対応が急務となっております。

大阪府においては、平成26年度に、施設団体や職能団体に参画いただき、「大阪府災害福祉支援ネットワーク」を設置し、災害時の支援ニーズについての情報共有や、福祉支援の連携した取り組み等について検討を行って参りました。

平成30年5月には、地震や台風等による多くの自然災害が各地に甚大な被害をもたらしたことを受け、厚生労働省から各都道府県における「災害派遣福祉チーム」の組成等、災害時の必要な支援体制の構築を目的とした「災害時の福祉支援体制の整備に

(参考) 避難行動要支援者における個別避難計画の作成

【個別避難計画とは】

避難行動要支援者（高齢者、障がい者等）ごとに、避難支援者や避難先等の情報を記載した計画。

令和3年5月20日施行の災害対策基本法の改正により、市町村の努力義務化。

⇒市町村が地域防災計画に定めた避難行動要支援者のうち、優先度の高い者を選定し、

おおむね5年程度で作成することを目標とする。

（参考）個別避難計画で定める事項

- ①氏名 ②生年月日 ③性別 ④住所又は居所 ⑤電話番号その他の連絡先 ⑥避難支援等を必要とする理由 ⑦避難支援等実施者 ⑧避難場所及び避難経路 ⑨市町村長が必要と認める事項

【個別避難計画の作成経費について】

令和3年度より市町村における計画の作成経費について新たに地方交付税措置。作成経費は、これまでの事例等から福祉専門職参画に対する報酬や事務経費など一人あたり7千円程度要すると想定。

【大阪府における取組み】

令和4年度、副市町村長や危機管理担当部局長等を対象とした研修や、市町村職員・福祉専門職・防災関係者等を対象とした計画策定に係るワークショップ形式の研修を実施。また、計画作成主体者ごとのパターン例を示した「市町村職員向け個別避難計画作成ガイド」を作成。令和5年度も引き続き、計画作成促進を目的とした研修等の実施により、市町村における計画作成を支援していく。

★計画作成においては、日ごろからサービス提供や利用調整などを通じて、避難行動要支援者の状態や家族の事情等も把握されている福祉専門職の協力が重要

指定共同生活援助事業所 代表者 様

大阪府福祉部障がい福祉室生活基盤推進課長

障がい者グループホームにおける防火安全体制の徹底について（通知）

障がい者グループホームの防火安全体制については、これまで、集団指導や実地指導等を通じて運営事業者に対し、適切な整備等をお願いしてきたところですが、3月12日に愛媛県松野町の障がい者グループホームにおいて火災が発生し、人的被害が発生しました。

つきましては、改めて「大阪府指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成24年大阪府条例第107号。以下「基準条例」という。）第201条において準用する第72条に基づく非常災害対策として、消火設備その他非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、下記の点検事項の実施状況を点検するなど、防火安全体制の徹底をお願いいたします。

記

1. 非常災害対策の適切な実施

グループホームを運営する事業者は、基準条例第201条において準用する第72条に基づく非常災害対策について、同条に定める事項の実施状況について、点検を行うこと。また、点検の結果、適切な対応が取られていない場合には、速やかな対応を講じること。

【点検事項】

- ① 非常災害に関する具体的な計画の策定状況
- ② 非常災害時の関係機関への通報及び連絡のための整備状況
- ③ ①及び②の事項の定期的な従業者に対する周知状況
- ④ 定期的な避難・救助等の訓練の実施状況

2. 地域住民等との連携

基準条例第201条において準用する第72条第1項に基づく関係機関への通報及び連絡体制の整備に当たって、策定された非常災害に関する具体的計画等をより効果的なものとするためには、日頃から近隣住民等との連携を図ることが極めて重要であり、火災等の際に消火・避難等の協力が得られるような体制作りを努めること。また、点検の結果、適切な対応が取られていない場合には、速やかな対応を講じること。

【点検事項】

- 近隣住民等との連携状況

3. 消防法その他の法令等に規定された設備の確実な設置

基準条例第201条において準用する第72条第1項に基づく消火設備の設置状況について点検を行うこと。点検の結果、適切な対応が取られていない場合には、速やかな対応を講じること。

【点検事項】

- 消防法その他の法令等に規定された設備の設置状況

グループホーム等における消防設備の設置義務

【(新設)平成27年4月～(既設※¹)平成30年4月～】

対象施設	スプリンクラー設備 ※3		自動火災報知設備		消防機関へ通報する火災報知設備	
	改正前	平成27年4月～	改正前	平成27年4月～	改正前	平成27年4月～
【入所施設（障害児・重度障害者）、<u>グループホーム</u>（重度）】 ※消防法施行令別表第1（6）項口関係 ①障害児施設（入所） ②障害者支援施設・短期入所・ <u>グループホーム</u> （障害支援区分4以上の者が概ね8割を超えるものに限る。）	275㎡以上	全ての施設 ※2を除く。	全ての施設 ★平成27年4月から基準を変更 消防機関へ通報する火災報知設備は、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して起動するものとするよう基準を変更		全ての施設	
【上記以外（通所施設等）】 ※消防法施行令別表第1（6）項ハ関係 ①障害児施設（通所） ②障害者支援施設・短期入所・ <u>グループホーム</u> （障害支援区分4以上の者が概ね8割を超えるものを除く。） ③身体障害者福祉センター、地域活動支援センター、福祉ホーム、障害福祉サービス事業所（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）	6000㎡以上 (平屋建てを除く)		300㎡以上	利用者を入居させ、若しくは宿泊させるもの、 又は、延べ面積が300㎡以上のもの	500㎡以上	

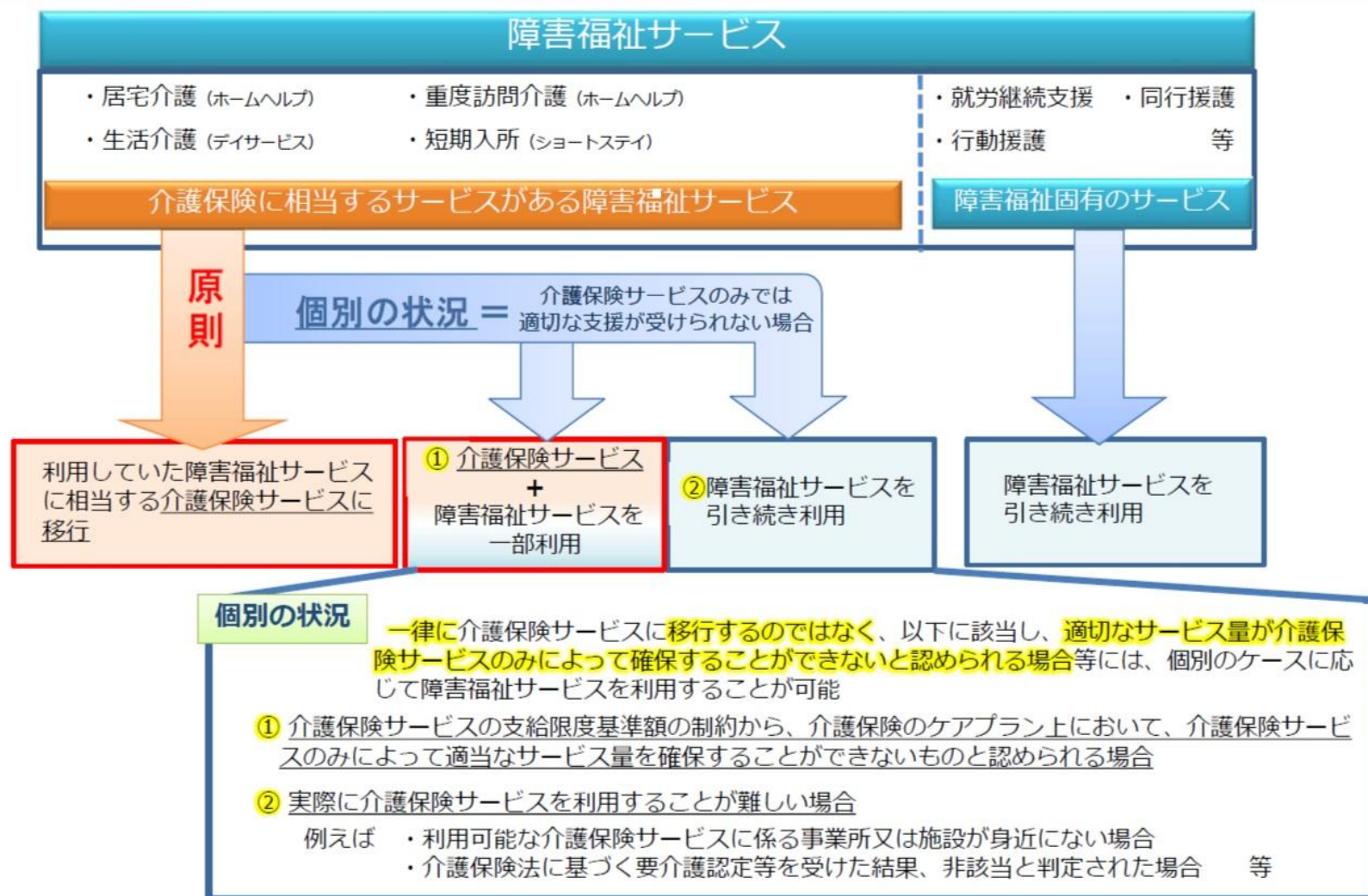
※1 既存のグループホーム(新築、増築、改築、移転、修繕又は模様替えの工事中のものを含む)については、平成30年3月末までの猶予期間あり。

※2 障害支援区分の認定調査項目のうち、障害支援区分4以上で「移乗」「移動」「危険の認識」「説明の理解」「多動・行動停止」「不安定な行動」の6項目のいずれの項目も「全面的な支援が必要」「理解できない」「判断できない」等に該当しない者の数と障害支援区分3以下の者の数との合計が利用者の2割以上であって、延べ面積が275㎡未満のもの

※3 防火区画を設けること等による構造上の免除要件あり(別紙)

② 障害福祉制度と介護保険制度の適用関係について

障害福祉制度と介護保険制度の適用関係の概要



※ 障害者支援施設等に入所又は入院している者については、介護保険法の規定によるサービスに相当する介護サービスが提供されていること等の理由から、当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされており、入所を継続できる

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成19年通知）

介護保険制度と障害福祉制度の適用関係

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。



一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、**申請者の個別の状況に応じ、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能かを判断**

(2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

市町村は、介護保険の被保険者(受給者)である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業を受け、又は利用することが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、**障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。**

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容(利用意向)を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について(平成19年通知)」

市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

③ 具体的な運用

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

ア 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみにによって確保することができないものと認められる場合。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

ウ 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認める場合（介護給付費に係るサービスについては、必要な障害支援区分が認定された場合に限る。）

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合については、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

1. 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

(2) 具体的な運用の例について

適用関係通知を踏まえた高齢障害者に対する支給決定について、以下のとおり具体的な運用の例として考えられるものを挙げるので、参考にされたい。各市町村においては、本事務連絡も参考として、自らの運用を確認する等、必要な対応をお願いする。

【具体的な運用例】

・居宅介護や重度訪問介護を利用する障害者について、個々の障害者の障害特性を考慮し、介護保険の訪問介護の支給限度額では必要な支給量が不足する場合に、当該不足分について居宅介護又は重度訪問介護の利用を認める。

・居宅介護や重度訪問介護を利用する障害者について、個々の障害者の障害特性を考慮し、介護保険の訪問介護の支給対象とならない支援内容や時間（例えば、家事援助として認められる範囲の違いや、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守りなど）が必要と認められる場合に、介護保険の訪問介護の支給とは別に居宅介護又は重度訪問介護の利用を認める。

・自立訓練（機能訓練）を利用する障害者について、個々の障害者の障害特性を考慮し、介護保険の通所介護等では提供できない支援内容（例えば、白杖を用いた歩行訓練や意思疎通に困難を生じた場合の訓練等）が必要と認められる場合には、65歳以降も引き続き、自立訓練（機能訓練）の利用を認める。

・共同生活援助を利用する障害者について、個々の障害者の状況等から見て必要と認められる場合には、65歳以降も引き続き共同生活援助の利用を認める。なお、当該障害者の要介護度等に応じて、認知症グループホームや特別養護老人ホーム等への入居・入所を検討することが望ましい場合も想定される。

※本事務連絡の全文は下記ご参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/001117896.pdf>

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等の一部を改正する法律（令和4年法律第104号）の概要

令和5年1月23日社会保障審議会障害者部会資料より

（令和4年12月10日成立、同月16日公布）

改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】

- ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】

- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。

このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

高齢障がい者の方の利用者負担軽減制度について

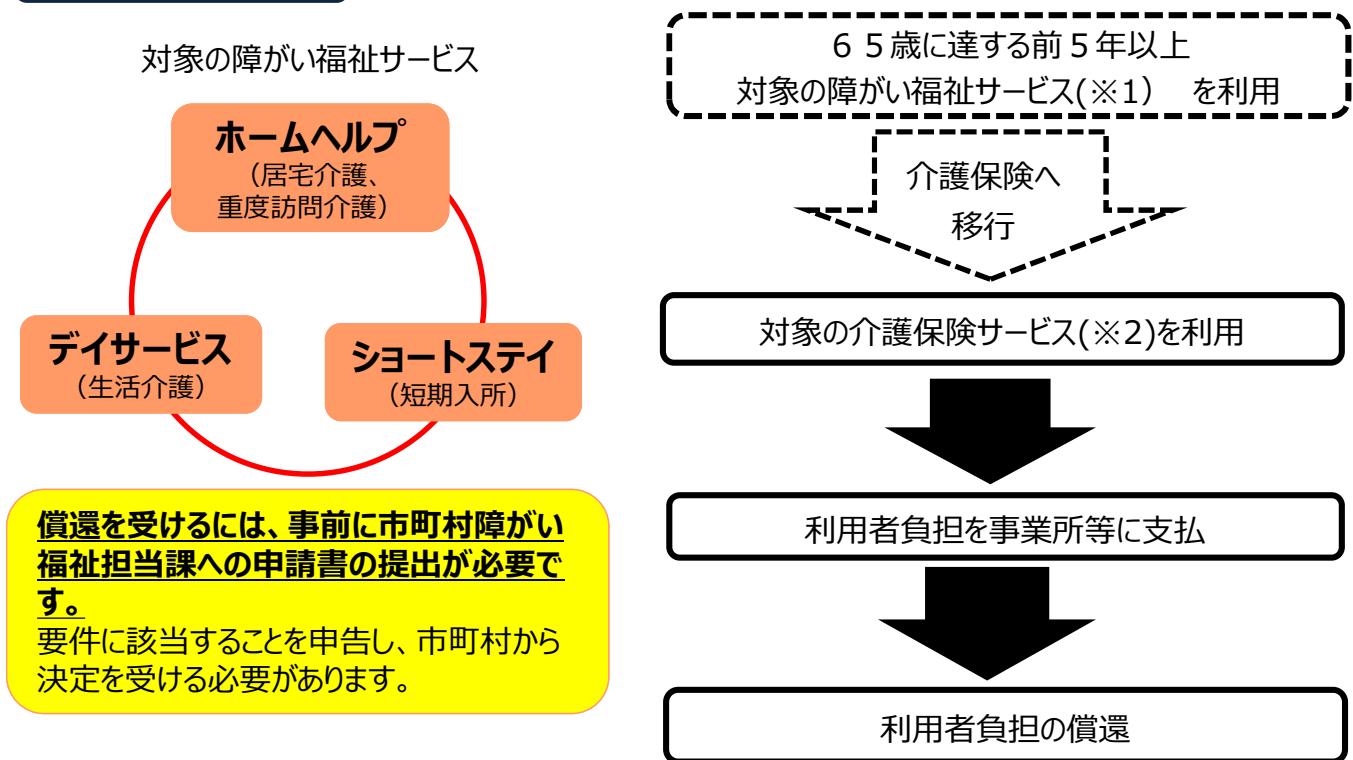
制度概要

65歳になるまでに5年以上、特定の障がい福祉サービス(※1)の支給決定を受けていた方で一定の要件を満たす場合は、申請をすれば、介護保険移行後に利用した相当する介護保険サービス(※2)の利用者負担が償還されます。

※1 居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所

※2 訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護

償還の流れ



対象となる方

次の①～④を全て満たす方

①	65歳に達する日前5年間 、特定の障がい福祉サービス(※)の支給決定を受けており、介護保険移行後、これらに相当する介護保険サービスを利用すること。 ※ 居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所
②	利用者の方とその配偶者の方が、当該利用者が65歳に達する日の前日の属する年度（65歳に達する日の前日が4月から6月までの場合は、前年度）において 市町村民税非課税者又は生活保護受給者等 であったこと。（申請時も同様）
③	障がい支援区分（障がい程度区分）が、 区分2以上 であったこと。
④	65歳に達するまでに 介護保険法による保険給付を受けていない こと。

障害者総合支援法の対象となる 難病について

令和6年4月1日から「障がい福祉サービス等※¹」の対象となる疾病が、366疾病から369疾病へと拡大されました。

対象となる方は、障がい者手帳※²をお持ちでなくても、必要と認められた支援が受けられます。

※1 障がい福祉サービス・相談支援・補装具及び地域生活支援事業
(障がい児の場合は、障がい児通所支援と障がい児入所支援も含む)

※2 身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳

対象となる方



◆対象疾病に該当する方（次ページ参照）

令和6年4月1日より新たに追加された疾病

・MECP2重複症候群、線毛機能不全症候群（カルタゲナー症候群を含む。）、TRPV4異常症

手続き

- ◆対象疾病に罹患していることがわかる証明書（診断書など）を持参し、お住まいの市区町村の担当窓口にてサービスの利用を申請してください。
- ◆障がい支援区分の認定や支給決定などの手続き後、必要と認められたサービスを利用できます。（訓練系・就労系サービス等は障がい支援区分の認定を受ける必要はありません）
- ◆詳しいサービスの内容や手続き方法については、お住まいの市区町村の担当窓口にお問い合わせください。

令和6年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（369疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（5疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	51	下垂体前葉機能低下症
2	アイザックス症候群	52	家族性地中海熱
3	I g A腎症	53	家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)
4	I g G 4 関連疾患	54	家族性良性慢性天疱瘡
5	亜急性硬化性全脳炎	55	カナバン病
6	アジソン病	56	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
7	アッシャー症候群	57	歌舞伎症候群
8	アトピー性脊髄炎	58	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
9	アペール症候群	59	カルニチン回路異常症
10	アミロイドーシス	60	加齢黄斑変性 ○
11	アラジール症候群	61	肝型糖原病
12	アルポート症候群	62	間質性膀胱炎（ハンナ型）
13	アレキサンダー病	63	環状20番染色体症候群
14	アンジェルマン症候群	64	関節リウマチ
15	アントレー・ピクスラー症候群	65	完全大血管転位症
16	イソ吉草酸血症	66	眼皮膚白皮症
17	一次性ネフローゼ症候群	67	偽性副甲状腺機能低下症
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	68	ギャロウェイ・モフト症候群
19	1 p 36欠失症候群	69	急性壊死性脳症 ○
20	遺伝性自己炎症疾患	70	急性網膜壊死 ○
21	遺伝性ジストニア	71	球脊髄性筋萎縮症
22	遺伝性周期性四肢麻痺	72	急速進行性糸球体腎炎
23	遺伝性脾炎	73	強直性脊椎炎
24	遺伝性鉄芽球性貧血	74	巨細胞性動脈炎
25	ウィーバー症候群	75	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）
26	ウィリアムズ症候群	76	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）
27	ウィルソン病	77	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
28	ウエスト症候群	78	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
29	ウェルナー症候群	79	筋萎縮性側索硬化症
30	ウォルフラム症候群	80	筋型糖原病
31	ウルリッヒ病	81	筋ジストロフィー
32	HTRA1関連脳小血管病 △	82	クッシング病
33	HTLV-1 関連脊髄症	83	クリオピリン関連周期熱症候群
34	A T R - X 症候群	84	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
35	A D H 分泌異常症	85	クルーゾン症候群
36	エーラス・ダンロス症候群	86	グルコーストランスポーター1欠損症
37	エプスタイン症候群	87	グルタル酸血症1型
38	エプスタイン病	88	グルタル酸血症2型
39	エマヌエル症候群	89	クロウ・深瀬症候群
40	MECP2重複症候群 ※	90	クローン病
41	遠位型ミオパチー	91	クロンカイト・カナダ症候群
42	円錐角膜 ○	92	痙攣重積型（二相性）急性脳症
43	黄色靱帯骨化症	93	結節性硬化症
44	黄斑ジストロフィー	94	結節性多発動脈炎
45	大田原症候群	95	血栓性血小板減少性紫斑病
46	オクシピタル・ホーン症候群	96	限局性皮質異形成
47	オスラー病	97	原発性局所多汗症 ○
48	カーニー複合	98	原発性硬化性胆管炎
49	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	99	原発性高脂血症
50	潰瘍性大腸炎	100	原発性側索硬化症

令和6年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（369疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（5疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
101	原発性胆汁性胆管炎	151	若年性肺気腫
102	原発性免疫不全症候群	152	シャルコー・マリー・トゥース病
103	顕微鏡的大腸炎 ○	153	重症筋無力症
104	顕微鏡的多発血管炎	154	修正大血管転位症
105	高IgD症候群	155	ジュベール症候群関連疾患
106	好酸球性消化管疾患	156	シュワルツ・ヤンペル症候群
107	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	157	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
108	好酸球性副鼻腔炎	158	神経細胞移動異常症
109	抗糸球体基底膜腎炎	159	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
110	後縦靱帯骨化症	160	神経線維腫症
111	甲状腺ホルモン不応症	161	神経有棘赤血球症
112	拘束型心筋症	162	進行性核上性麻痺
113	高チロシン血症1型	163	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症
114	高チロシン血症2型	164	進行性骨化性線維異形成症
115	高チロシン血症3型	165	進行性多巣性白質脳症
116	後天性赤芽球癆	166	進行性白質脳症
117	広範脊柱管狭窄症	167	進行性ミオクロームスてんかん
118	膠様滴状角膜ジストロフィー	168	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
119	抗リン脂質抗体症候群	169	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
120	コケイン症候群	170	スタージ・ウェーバー症候群
121	コステロ症候群	171	ステイーヴンス・ジョンソン症候群
122	骨形成不全症	172	スミス・マギニス症候群
123	骨髄異形成症候群 ○	173	スモン ○
124	骨髄線維症 ○	174	脆弱X症候群
125	ゴナドトロピン分泌亢進症	175	脆弱X症候群関連疾患
126	5p欠失症候群	176	成人発症スチル病 △
127	コフィン・シリス症候群	177	成長ホルモン分泌亢進症
128	コフィン・ローリー症候群	178	脊髄空洞症
129	混合性結合組織病	179	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
130	鰓耳腎症候群	180	脊髄髄膜瘤
131	再生不良性貧血	181	脊髄性筋萎縮症
132	サイトメガロウィルス角膜炎 ○	182	セピアブテリン還元酵素（SR）欠損症
133	再発性多発軟骨炎	183	前眼部形成異常
134	左心低形成症候群	184	全身性エリテマトーデス
135	サルコイドーシス	185	全身性強皮症
136	三尖弁閉鎖症	186	先天異常症候群
137	三頭酵素欠損症	187	先天性横隔膜ヘルニア
138	CFC症候群	188	先天性核上性球麻痺
139	シェーグレン症候群	189	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症
140	色素性乾皮症	190	先天性魚鱗癬
141	自己貪食空胞性ミオパチー	191	先天性筋無力症候群
142	自己免疫性肝炎	192	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症
143	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	193	先天性三尖弁狭窄症
144	自己免疫性溶血性貧血	194	先天性腎性尿崩症
145	四肢形成不全 ○	195	先天性赤血球形成異常性貧血
146	シトステロール血症	196	先天性僧帽弁狭窄症
147	シトリン欠損症	197	先天性大脳白質形成不全症
148	紫斑病性腎炎	198	先天性肺静脈狭窄症
149	脂肪萎縮症	199	先天性風疹症候群 ○
150	若年性特発性関節炎	200	先天性副腎低形成症

令和6年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（369疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（5疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
201	先天性副腎皮質酵素欠損症	251	ドラベ症候群
202	先天性ミオパチー	252	中條・西村症候群
203	先天性無痛無汗症	253	那須・ハコラ病
204	先天性葉酸吸収不全	254	軟骨無形成症
205	前頭側頭葉変性症	255	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
206	線毛機能不全症候群（カルタゲナー（Kartagener）症候群を含む。）	※	256 22q11.2欠失症候群
207	早期ミオクロニー脳症	257	乳幼児肝巨大血管腫
208	総動脈幹遺残症	258	尿素サイクル異常症
209	総排泄腔遺残	259	ヌーナン症候群
210	総排泄腔外反症	260	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症
211	ソトス症候群	261	ネフロン癆
212	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	262	脳クレアチン欠乏症候群
213	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	263	脳腱黄色腫症
214	大脳皮質基底核変性症	264	脳内鉄沈着神経変性症（※）
215	大理石骨病	△	265 脳表ヘモジデリン沈着症
216	ダウン症候群	○	266 膿疱性乾癬
217	高安動脈炎	267	嚢胞性線維症
218	多系統萎縮症	268	パーキンソン病
219	タナトフォリック骨異形成症	269	バージャー病
220	多発血管炎性肉芽腫症	270	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
221	多発性硬化症／視神経脊髄炎	271	肺動脈性肺高血圧症
222	多発性軟骨性外骨腫症	○	272 肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）
223	多発性嚢胞腎	273	肺胞低換気症候群
224	多脾症候群	274	ハッチンソン・ギルフォード症候群
225	タンジール病	275	バッド・キアリ症候群
226	単心室症	276	ハンチントン病
227	弾性線維性仮性黄色腫	277	汎発性特発性骨増殖症
228	短腸症候群	○	278 PCDH19関連症候群
229	胆道閉鎖症	279	非ケトーシス型高グリシン血症
230	遅発性内リンパ水腫	280	肥厚性皮膚骨膜炎
231	チャージ症候群	281	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
232	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	282	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
233	中毒性表皮壊死症	283	肥大型心筋症
234	腸管神経節細胞僅少症	284	左肺動脈右肺動脈起始症
235	TRPV4異常症	※	285 ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
236	TSH分泌亢進症	286	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
237	TNF受容体関連周期性症候群	287	ビッカースタッフ脳幹脳炎
238	低ホスファターゼ症	288	非典型溶血性尿毒症症候群
239	天疱瘡	289	非特異性多発性小腸潰瘍症
240	特発性拡張型心筋症	290	皮膚筋炎／多発性筋炎
241	特発性間質性肺炎	291	びまん性汎細気管支炎
242	特発性基底核石灰化症	○	292 肥満低換気症候群
243	特発性血小板減少性紫斑病	○	293 表皮水疱症
244	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	294	ヒルシュスブルング病（全結腸型又は小腸型）
245	特発性後天性全身性無汗症	295	VATER症候群
246	特発性大腿骨頭壊死症	296	ファイファー症候群
247	特発性多中心性キャッスルマン病	297	ファロー四徴症
248	特発性門脈圧亢進症	298	ファンコニ貧血
249	特発性両側性感音難聴	299	封入体筋炎
250	突発性難聴	○	300 フェニルケトン尿症

令和6年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（369疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（5疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
301	フォンタン術後症候群 ○	351	4p欠失症候群
302	複合カルボキシラーゼ欠損症	352	ライソゾーム病
303	副甲状腺機能低下症	353	ラスマッセン脳炎
304	副腎白質ジストロフィー	354	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
305	副腎皮質刺激ホルモン不応症	355	ランドウ・クレフナー症候群
306	ブラウ症候群	356	リジン尿性蛋白不耐症
307	ブラダー・ウィリ症候群	357	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
308	プリオン病	358	両大血管右室起始症
309	プロピオン酸血症	359	リンパ管腫症/ゴーハム病
310	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	360	リンパ脈管筋腫症
311	閉塞性細気管支炎	361	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
312	β-ケトチオラーゼ欠損症	362	ルビンシュタイン・ティビ症候群
313	ベーチェット病	363	レーベル遺伝性視神経症
314	ベスレムミオパチー	364	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
315	ヘパリン起因性血小板減少症 ○	365	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
316	ヘモクロマトーシス ○	366	レット症候群
317	ペリー病 △	367	レノックス・ガストー症候群
318	ペルーシド角膜辺縁変性症 ○	368	ロスムンド・トムソン症候群
319	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	369	肋骨異常を伴う先天性側弯症
320	片側巨脳症		
321	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		
322	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症		
323	発作性夜間ヘモグロビン尿症		
324	ホモシスチン尿症		
325	ポルフィリン症		
326	マリネスコ・シェーグレン症候群		
327	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群 △		
328	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー		
329	慢性血栓塞栓性肺高血圧症		
330	慢性再発性多発性骨髄炎		
331	慢性膵炎 ○		
332	慢性特発性偽性腸閉塞症		
333	ミオクロニー欠神てんかん		
334	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		
335	ミトコンドリア病		
336	無虹彩症		
337	無脾症候群		
338	無βリボタンパク血症		
339	メーブルシロップ尿症		
340	メチルグルタコン酸尿症		
341	メチルマロン酸血症		
342	メビウス症候群		
343	メンケス病		
344	網膜色素変性症		
345	もやもや病		
346	モワット・ウイルソン症候群		
347	薬剤性過敏症症候群 ○		
348	ヤング・シンプソン症候群		
349	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○		
350	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん		

（※）旧対象疾病番号159（神経フェリチン症）は対象疾病番号264（脳内鉄沈着神経変性症）に統合。

（※）一覧には代表的な疾病名が記載されており、内含する疾病名までは記載されておりません。

各疾病の詳細については、難病情報センターのホームページ（<https://www.nanbyou.or.jp/>）等を参照ください。

障害福祉にかかる審査支払事務について

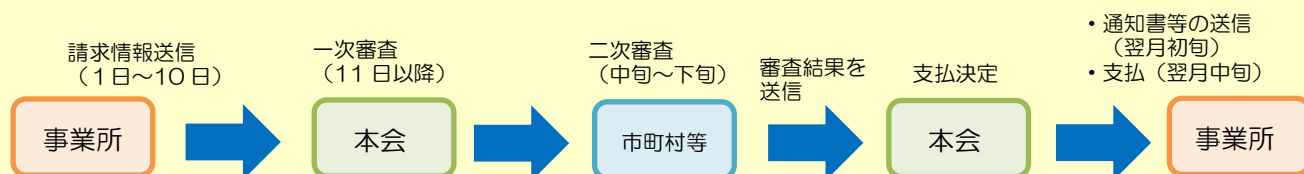
概要

障害者総合支援法及び児童福祉法では、市町村（または都道府県）は障害福祉サービス費等の審査及び支払に関する事務を、都道府県国民健康保険団体連合会に委託することができることになっており、市町村等からの委託により請求情報の受付から審査・支払に関する業務を本会が行っています。

事業所が作成した請求情報は、国民健康保険中央会（以下「国保中央会」）が管理・運営する電子請求受付システムで受け付けられ、本会での一次審査後、市町村等にて行われる二次審査の結果に基づき、事業所へ請求月の翌月中旬に支払を行います。

また、国保中央会が管理・運営を行う事により、他府県の受給者についても本会で受付から支払までが可能です。

【請求～支払までの流れ】



エラーについて

事業所が提出した請求情報に各種台帳情報との不整合や、報酬算定ルールに則していないものがあると本会の一次審査にて「エラー」となり、「返戻」として処理されることになります。

下記は本会の一次審査にてエラーとして多く出力しているコードの一例です。

EG13	資格：受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません
EH12	資格：請求明細書の契約情報「決定サービスコード」に該当する受給者台帳の支給決定情報がサービス提供年月時点で有効ではありません

警告について

警告とは、本会の一次審査では判断ができず、市町村等の二次審査で返戻か支払いかが判断されます。

【警告の種類】 ※：警告 ▲：警告（重度） ★：警告（エラー移行対象）

★：警告（エラー移行対象）について

令和6年10月サービス提供分（令和6年11月審査）以降は、本会の一次審査にてエラー（返戻）となる警告です。エラー（返戻）に移行するまでに、必ず請求内容のご確認をお願いします。

※ なお、令和6年5月審査から、★：警告（エラー移行対象）が出力されている事業所については、別途本会から電子請求受付システムにて通知を行っておりますので、必ずご確認ください。

令和6年11月審査以降に返戻になる★：警告（エラー移行対象）一例 ※下記は一例です。

PC79	★受付：事業所台帳の「目標工賃達成の有無」が「無し」のため、目標工賃達成加算は算定できません
PK70	★受付：障害児施設台帳の「個別サポート加算（Ⅰ）の有無」が「無し」のため、個別サポート加算（Ⅰ）（一定の要件）は算定できません

本会ホームページには、上記以外の「★警告（エラー移行対象）一覧」、エラーや警告の対処方法についての「エラー対応マニュアル」等を掲載しています。

『大阪府国保連合会HP > 障がい福祉事業所等の皆様 > 請求・支払関係 > 参考資料(サービスコード表等)』をご参照ください。



令和6年度集団指導参考資料ホームページURL

	内容	URL
1	防犯に係る安全の確保について	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090080/iigvoshido/jiritu_top/bouhantorikumi.html
2	重大事件発生に備えた対応のお願い	https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/5013/taiouoonegaii.pdf
3	介護職員等による喀痰吸引等の制度について	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090080/chiikiseikatsu/shogai-chiki/h23tantokuteikensyuu.html
4	高次脳機能障がい支援コンサルテーションのご案内	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090160/jiritsusodan/kojinou/index.html
5	地震や風水害等の被災時における災害状況報告フロー	https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/32592/syogaijidou_1.pdf
6	社会福祉施設等の被災状況報告における市町村窓口一覧	https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/32592/r6madoguchi.pdf
7	熱中症予防リーフレット	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/index.html
8	ヤングケアラー	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090020/chiikifukushi/youngcarer/index.html
9	障害者差別解消法及び大阪府障がい者差別解消条例について	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090050/keikakusuishin/syougai-plan/sabekai-kaisai.html
10	障がい者差別解消や合理的配慮について学びませんか	https://www.youtube.com/@user-yc6uo9rp3o
11	障がい理解のためのSNSはじめました(ふれあいキャンペーン)	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090050/keikakusuishin/syougai-info/fureai.html
12	障がい者虐待防止のための取組み	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090050/chiikiseikatsu/shogai-chiki/gyakutaibousihou1.html
13	防ごう障がい者虐待～みんなが安心して暮らせる社会に～	https://www.youtube.com/watch?v=6syO6xpXSDg&t=56s
14	成年後見制度 成年後見登記（法務省HP）	https://www.moj.go.jp/MINJI/pdf/pamphlet.pdf
15	成年後見制度についての市町村相談窓口	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090020/chiikifukushi/kouken/sodan-madoguchi.html
16	社会福祉事業所における苦情解決第三者委員の設置の促進について	https://www.osakafusyakyo.or.jp/unteki/pdf/04-03.pdf
17	大阪府福祉サービス第三者評価	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090020/chiikifukushi/daisansha/index.html
18	今、悩みを抱えるあなたへ（法務省HP）	https://www.moj.go.jp/content/001327475.pdf
19	盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090060/jiritsushien/jiritsushien/tuuyakuzaizyosya.html
20	発達障がい者の就労定着支援を目的とした「就労サポートカード」について	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090060/keikakusuishin/syuuroushien/hattatsusupportcard.html
21	精神障がい者の就労定着支援を目的とした「就労サポートカード」について	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090060/keikakusuishin/syuuroushien/syogaisyasupportcard.html
22	大阪ITステーションの御紹介	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090060/jiritsushien/jiritsushien/itstation.html
23	障がい者就労支援ガイドブック	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090060/keikakusuishin/syuuroushien/index.html#guidebook
24	大阪府工賃向上計画支援事業紹介	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090060/keikakusuishin/jyusan/index.html
25	精神障がい者社会生活適応訓練事業	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090060/keikakusuishin/syuuroushien/syateki.html
26	おおさか障がい者就労施設ガイド	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090060/jiritsushien/kosaetann/index.html
27	OSAKAしごとフィールド	https://shigotofield.jp/
28	就業支援特設サイト「にであう」	https://ni-deau.jp/
29	医療費の適正な保険請求等にあたって	https://www.pref.osaka.lg.jp/o100080/kokuho/iryouseido/shisetu_seikyu.html
30	ノロウイルスの感染を広げないために	https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/3768/norouirusuwohirogenaitameni_1.pdf
31	腸管出血性大腸菌（O157等）感染症にご注意	https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/30905/omote.pdf
32		https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/30905/syoudoku.pdf
33	インフルエンザ予防対策	https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/30857/influ_otona.pdf
34	結核に係る定期健康診断実施報告書	https://lqpos.task-asp.net/cu/270008/ea/residents/procedures/apply/5644821f-b870-4be9-820a-39fb262d55b3/start
35		https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/63649/shokubato hiv2023.pdf
36	職場とHIV・エイズにかかるリーフレット	https://www.pref.osaka.lg.jp/o100050/kansenshokikaku/chikikansen-aid/index.html#osakahunotorukumi
37	エイジフレンドリーガイドライン	https://www.mhlw.go.jp/content/001107783.pdf
38	「令和6年度エイジフレンドリー補助金」のご案内	https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001158947.pdf
39	労働者の転倒災害（業務中の転倒による重傷）を防止しましょう	https://www.mhlw.go.jp/content/001101746.pdf

大阪府 障がい者支援事業関係のホームページアドレス一覧表

ホームページ名	掲 載 内 容	アドレス（半角英数で入力してください）
大阪府ホームページ トップページより「福祉・子育て」の「障がい児・障がい者」の「障がい福祉等の総合案内」をクリックしてください。 その後、「障がい福祉サービス指定申請」をクリックしてください。	○障がい福祉サービス指定事業者のページ - 指定関係書類/申請先一覧 申請スケジュール、申請に必要な書類、指定事業者基準 権限移譲先の問い合わせ先等 - 事業者様式ライブラリー 重要事項説明書、記録様式モデル様式、人員計算表等 - 総合支援法令通知集 障害者総合支援法における基準及び留意事項、厚生労働省通知等 - 総合支援Q&A 障害者総合支援法関係Q&A、厚生労働省Q&A - 総合支援資料集 集団指導資料	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090080/jig_yoshido/jiritu_top/index.html
	○「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）」に基づく制度 障害者総合支援制度の概要 など	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090050/k_eikakusuishin/jiritushien/index.html
トップページより「福祉・子育て」の「社会福祉法人」をクリックしてください。	○社会福祉法人の設立・運営 大阪府所管の社会福祉法人等に対する設立認可、定款変更等の各種許認可について	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090040/h_oujin/seturitu/index.html
トップページより「福祉・子育て」の「高齢者」をクリックしてください。	○介護のこころえ 障がいのある方への配慮について 介護保険サービス従事者向けパンフレットです。障がい福祉サービスに従事する皆さんにおいても配慮いただきたい事項を紹介しています。	https://www.pref.osaka.lg.jp/o090090/kai_goshien/kouhoupanfu/index.html
厚生労働省	○トップページ 障がい者・高齢者施策等行政分野ごとの情報 など	http://www.mhlw.go.jp/
	○法令等データベースサービス 厚生労働省関係の法律、政令、省令、告示、通知等が検索できます。	https://www.mhlw.go.jp/hourei/
独立行政法人福祉医療機構 WAM-NET	指定事業者・施設の情報、行政資料等が検索できます。	https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
	障害福祉サービス事業所等情報公表検索サイト	https://www.wam.go.jp/sfkohyoout/COP000100E0000.do

大阪府内市町村（指定・指導担当）のホームページアドレス一覧表

市町村名	課室名	アドレス
大阪市	福祉局障がい者施策部運営指導課	https://www.city.osaka.lg.jp/sangyo/category/3981-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0.html
堺市	健康福祉局障害福祉部障害福祉サービス課	https://www.city.sakai.lg.jp/kenko/fukushikaigo/shogaifukushi/jigyousya/syofuku_jigyousya/index.html
東大阪市	福祉部指導監査室障害福祉事業者課	http://www.city.higashiosaka.lg.jp/category/19-4-2-0-0.html
高槻市	健康福祉部福祉指導課	https://www.city.takatsuki.osaka.jp/life/8/77/407/
豊中市	福祉部福祉指導監査課	http://www.city.toyonaka.osaka.jp/kenko/kaigo_hukushi/hojinshido/index.html
	福祉部障害福祉課	http://www.city.toyonaka.osaka.jp/kenko/shougai/index.html
枚方市	健康福祉部福祉指導監査課	http://www.city.hirakata.osaka.jp/0000009349.html
池田市	福祉部広域福祉課	https://www.city.ikeda.osaka.jp/soshiki/fukushi/1418534597029.html
箕面市	健康福祉部広域福祉課	https://www.city.minoh.lg.jp/kouikifukusi/index.html
豊能町	保健福祉部広域福祉課	
能勢町	福祉部広域福祉課	
茨木市	福祉部福祉指導監査課	http://www.city.ibaraki.osaka.jp/kikou/kenkof/shidokansaka/index.html
吹田市	福祉部福祉指導監査室	https://www.city.suita.osaka.jp/kenko/1018719/1022381/index.html
寝屋川市	福祉部指導監査課	https://www.city.neyagawa.osaka.jp/organization_list/fukushi/shidoukansha/index.html

市町村名	課室名	アドレス
八尾市	健康福祉部福祉指導監査課	http://www.city.yao.osaka.jp/soshiki/5-16-0-0-0_10.html
松原市	福祉部福祉指導課	https://www.city.matsubara.lg.jp/soshiki/fukushi_shidou/shogai_fukushi_jigyosha/
柏原市	福祉こども部福祉指導監査課	http://www.city.kashiwara.osaka.jp/soshiki/fukushishido/
富田林市	南河内広域事務室広域福祉課 ※富田林市、河内長野市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤阪村は共同処理体制として「広域事務室」を設置しています。	http://www.kouiki321.jp/
河内長野市		
大阪狭山市		
太子町		
河南町		
千早赤阪村	岸和田市・泉大津市・貝塚市・和泉市・高石市・忠岡町 広域事業者指導課	http://www.city.kishiwada.osaka.jp/site/kouiki/
岸和田市		
泉大津市		
貝塚市		
和泉市		
高石市		
忠岡町	泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町 広域福祉課	https://www.city.izumisano.lg.jp/kakuka/kenkou/kouiki/menu/shougai/index.html
泉佐野市		
泉南市		
阪南市		
熊取町		
田尻町		
岬町		