



実地検査における主な 指摘事項について

東京都 福祉保健局 指導監査部
指導第一課 障害福祉サービス検査係

1

1 指定居宅介護等事業所の主な文書指摘事項 (平成25年度指導検査報告書から)

文書指摘事項	文書指摘 事業所数
居宅介護計画等の作成に係る業務を適正に行うこと。	36
秘密保持等の措置又は情報提供の事前同意を適正に行うこと。	36
サービス提供に係る記録又は確認を適正に行うこと。	25
介護給付費の額について通知を行うこと。	11
厚生労働省令で定める事項について届け出ること。	11
その他(外出介助や買物同行を居宅介護サービス費として算定、利用者に求めることができる金銭の支払の範囲が不適正 等)	100 (延べ)
合 計	219

2 「サービス提供に当たっての一般原則」

(「東京都指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準に関する条例」(都条例第155号) 第3条 より)

- ◆個別支援計画を作成し、これに基づいたサービスを提供すること
- ◆利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重し、常に利用者又は障害児の保護者の立場に立つよう努めること
- ◆利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者の設置その他の必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修の実施その他の必要な措置を講じるよう努めること

3

2-2 人権の擁護・虐待防止のための体制整備

<取り組むべき主要内容>

- ① 虐待防止のための責任者の設置
- ② 虐待防止マニュアル等の整備、周知、活用
- ③ 人権意識、知識や技術の向上を図り、虐待を防止するための研修の実施



Bureau of Social Welfare and Public Health

音声読み上げ・文字拡大 都庁総合トップページ

English サイトマップ 検索

各種申請様式 資格・試験・免許 施設案内

福祉保健の 高齢者 障害者 子供家庭 生活の福祉 医療・保健 健康・安全 環境・衛生

現在のページ 東京都福祉保健局 > 障害者 > 障害者施策 > 障害者虐待防止と権利擁護 > 障害者虐待防止法関係資料集

障害者

障害者虐待防止法関係資料集

障害者虐待防止法関連資料掲載 厚生労働省ホームページ

厚生労働省ホームページ

障害者虐待防止リーフレット

障害者虐待をなくそう(障害者が安心して暮らせる社会へ)
(PDF:1.417KB)

区市町村虐待防止センター一覧については、こちらを御覧ください。

障害者虐待発見・防止チェックリスト

障害者虐待発見チェックリスト(Word:32KB)

障害者虐待防止チェックリスト(職員・施設用)(Word:134KB)

PDF形式のファイルを開くには、Adobe Reader(旧Adobe Acrobat Reader)が必要です。
お持ちでない方は、Adobe社から無償でダウンロードできます。

Adobe Readerのダウンロードへ

お問い合わせ

このページの担当は 障害者施策推進部 計画課 支援係です。

このページのトップに戻る

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

平成27年3月

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

障害福祉課 地域生活支援推進室

障害者虐待が発生した場合の対応

養護者による障害者虐待

【区市町村の責務】 相談等、居室確保、連携確保

被虐待者
虐待発見者

通報・届出

区市町村

- ① 事実確認（立入調査等）
- ② 措置（一時保護、後見審判請求）

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

【設置者等の責務】 当該施設等における虐待防止のための措置等

被虐待者
虐待発見者

通報
届出

区市町村

報告

東京都

- ① 監督権限等の適切な行使
- ② 措置等の公表

使用者による障害者虐待

【事業主の責務】 当該事業所における虐待防止のための措置等

被虐待者
虐待発見者

通報
届出

区市町村

通知

東京都

報告

労働局

- ① 監督権限等の適切な行使
- ② 措置等の公表

障害者虐待を受けたら届出を、発見したら通報を！

障害者虐待防止法では、障害者虐待の発見者は通報する義務があり、また、障害者虐待を受けた人は届出をすることができます。障害者虐待を受けたおそれのある人を発見したり、障害者虐待を受けたら、まず、区市町村の障害者虐待対応窓口にご連絡ください。上記の流れで、関係機関が連携して対応します。通報などの秘密は守られます。

東京都福祉保健局障害者施策推進部計画課

〒163-8001 東京都新宿区西新宿2-8-1

東京都福祉保健局ホームページ <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp>

発行：平成25年5月 登録番号(25)31

石油系溶剤を含まないインキを使用しています。

障害者虐待をなくそう

障害者が安心して暮らせる社会へ



障害者虐待防止法について

「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」（以下「障害者虐待防止法」）が平成24年10月1日に施行されました。

この法律は、障害者の尊厳を守り、自立や社会参加の妨げとならないよう、虐待を禁止するとともに、その予防と早期発見のための取り組みや、障害者を現に養護する人に対して支援措置を講じることなどを定めたものです。

障害者虐待を身近な問題として捉え、社会全体で支え合っていくことが大切です。



東京都福祉保健局



障害者虐待の定義

養護者による障害者虐待

「養護者」とは、障害者の身の世話や金銭管理などを行う、家族・親族・同居人等です。また、同居していなくても、現に身の世話をしている親族・知人などが該当する場合があります。



障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

「障害者福祉施設従事者等」とは、障害者福祉施設又は障害福祉サービス事業等に係る業務に従事する人です。



使用者による障害者虐待

「使用者」とは、障害者を雇用する事業主、事業の経営担当者等です。この場合の事業主には、派遣労働者による役務の提供を受ける事業主も含まれます。



障害者虐待防止法の対象となる障害者は、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含みます）、その他心身の機能の障害がある人で、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人とされています。障害者手帳を取得していない場合も含まれます。

虐待者、被虐待者本人の「自覚」は問いません

虐待が発生している場合、虐待をしている人（虐待者）、虐待を受けている人（被虐待者）に自覚があるとは限りません。

虐待者が、「指導・しつけ・教育」の名の下に不適切な行為を続けていることや、被虐待者が、自身の障害の特性から自分のされていることが虐待だと認識していないこともあります。また、長期間にわたって虐待を受けた場合などでは、被虐待者が無力感から諦めてしまっていることもあります。

障害者虐待の具体例

① 身体的虐待

障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること

具体例

平手打ちにする、殴る、蹴る、叩きつける、つねる、無理やり食べ物や飲み物を口に入れる、やけどさせる、縛り付ける、閉じ込める、など

② 性的虐待

障害者にわいせつな行為をすること又は障害者にわいせつな行為をさせること

具体例

性的な行為や接触を強要する、障害者の前でわいせつな会話をする、わいせつな映像を見せる、など

③ 心理的虐待

障害者に対する著しい暴言、著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

具体例

怒鳴る、ののしる、悪口を言う、仲間に入れない、子供扱いする、無視をする、など

④ 放棄・放置

障害者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、上記①から③に掲げる行為と同様の行為の放置等、養護を著しく怠ること

具体例

食事や水分を与えない、入浴や着替えをさせない、排泄の介助をしない、掃除をしない、病気やけがをしても受診させない、第三者による虐待を放置する、など

⑤ 経済的虐待

障害者の財産を不当に処分することその他障害者から不当に財産上の利益を得ること

具体例

年金や賃金を渡さない、本人の同意なしに財産や預貯金を処分・運用する、日常生活に必要な金銭を渡さない、など

障害者虐待防止法では、「何人も障害者に対し、虐待をしてはならない」と広く虐待行為を禁止しています。



障害者

通報・届出等窓口一覧

区市町村障害者虐待防止センター

区市町村は、障害者虐待防止センターとしての機能を果たすこととされており、養護者による障害者虐待、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待、使用者による障害者虐待の通報・届出の受理等の業務を行います。

対応時間等の詳細は、各区市町村に直接御確認ください。

※迷惑メール対策のため、メールアドレスの表記を一部変更しております。

お手数ですが、メール送信の際は(at)を@に置き換えて、改行を揃えてから御利用ください。

例: abc123(at)***.jp → abc123@***.jp

障害者虐待防止センター（平成27年5月1日現在）

名称	電話	FAX・メールアドレス	休日・夜間の連絡先	所在地
足立区千住保健総合センター(精神)	03-3888-4277	03-3888-5396	03-3880-5111	新井本町 2-30-40
足立区東和保健総合センター(精神)	03-3606-4171	03-5697-6561	03-3880-5111	120-0003 足立区東和3-12-9
葛飾区障害者権利擁護窓口	03-5654-8263	03-5698-1531 075000(at)city.katsushika.lg.jp		124-8555 葛飾区立石5-13-1
江戸川区福祉部障害者福祉課(身体・知的)	03-5662-0052 (身体) 03-5662-0053 (知的)	03-3656-5874 ※聴覚障害の方専用	03-3652-1151 (代表) ※内容に応じて担当者に連絡します。	132-8501 江戸川区中央1-4-1
江戸川区健康部保健予防課(精神)	03-5661-2465		03-3652-1151 (代表) ※内容に	132-8507 江戸川区中央4-24

障害者虐待防止と権利擁護

- [東京都強度行動障害支援者養成研修\(基礎研修\)](#)
- [障害者虐待とは](#)
- [障害者虐待への具体的な対応](#)
- [通報・届出等窓口一覧](#)
- [障害者虐待に関する状況の公表](#)
- [東京都障害者虐待防止・権利擁護研修](#)
- [障害者虐待防止法関係資料集](#)

3 重要事項説明書（主な文書指摘又は口頭指導）

(1) 重要事項を利用者に説明していない、交付していない

→ 利用申込者には、必ず、重要事項を記した文書を交付して、説明してください。また、同意の署名又は押印を得てください。

(2) 利用者から受領する費用の説明が不十分

→ 費用の説明は、基本の報酬単位、各種加算、自己負担額の目安について記載が必要です。

(3) 苦情窓口の説明が不十分

→ 事業所対応窓口、区市町村の障害福祉サービス所管部署、東京都社会福祉協議会運営適正化委員会事務局の3つを記載してください。

5

4 契約書（主な文書指摘又は口頭指導）

(1) 利用料の変更等に際し、契約書を更新していない（契約書の記載内容が実態と一致していない）。

→ 制度改正や受給者証の更新により、利用料等に変更があった場合には、契約書（契約書別紙）を更新してください。

(2) 重要事項説明書と契約書について一括して同意を得ている。

→ それぞれ文書の役割が異なるため、重要事項説明書と契約書は別々に利用者から同意を得てください。

(3) 利用者が支払うべき額が重要事項説明書で定めている内容と異なっている。

→ 利用者が支払うべき額は、重要事項説明書で定めている内容と一致させてください。

6

5 「契約支給量の報告・受給者証」

※ 契約時(契約更新時)には、受給者証に以下の事項を記載し、遅滞なく、区市町村に報告すること。

★必要記載事項 → 契約事業者及び事業所の名称・指定障害福祉サービスの内容・契約支給量・契約日等(契約終了時は終了年月日)

◆主な文書指摘又は口頭指導(受給者証)

(1) 受給者証の更新後に、最新の受給者証により、支給決定の内容(有効期間、支給量等)を確認していない。

→受給者証が更新された場合には、最新の支給決定内容を確認し、再度、必要事項を記載してください。(随時、確認できるよう、受給者証の写しを保管して下さい。)

(2) 契約終了時に、受給者証に必要事項を記載していない。

→契約終了時には、受給者証に終了年月日(月途中の終了の場合は当該月の既提供サービス量も)を記載してください。

7

6 個別支援計画

◆計画作成の手順

① アセスメント

- ・ 利用者の基本情報の把握(フェイスシートの作成)
- ・ 利用者の実態把握と課題の抽出
- ・ サービスについての利用者の意向の確認

② 計画の作成

- ・ アセスメントに基づき、援助の方向性や目標の明確化
- ・ サービスの具体的内容、日程及び所要時間、担当する従業者の氏名及び資格等を記載

※「手順書」の作成が望ましい！！

- ・ 開始から終了までのサービス内容とその手順
- ・ サービスごとの所要時間 ・ 利用者に係る留意事項

→すべき仕事、時間ごとの動き方が一目瞭然

③ 計画の交付

- ・ 計画を利用者及びその同居の家族に説明及び交付

8

6-2 個別支援計画

◆計画作成上の注意点(居宅介護)

- ・ 身体介護、家事援助を連続して計画に位置づける場合には、それぞれのサービス提供時間、サービス内容を明確に区分すること。
- ・ 介護保険の訪問介護や移動支援等、他サービスと混同して記載しないこと。
- ・ 単なる見守りや、居宅外でのサービス(通院介助除く)、従業員の同居の家族に対するサービスを計画に位置づけないこと。

◆計画の見直し

定期的実施状況の把握、サービスの質の評価を行い、必要に応じて計画を変更すること。

9

6-3 個別支援計画

◆主な文書指摘・口頭指導

(1) サービス提供責任者の氏名を記載していない。

→個別支援計画の作成は、サービス提供責任者の中心的な業務です。作成者欄を設け、氏名を記載してください。

(2) 利用者等に個別支援計画を交付していない。

→計画を作成した場合は、利用者又は家族に対し、計画の目標や内容について説明し、速やかに交付してください。

(3) 受給者証の更新や支給決定量の変更等があった際に、個別支援計画を変更していない。

→上記の事由により、変更が必要な場合は、個別支援計画に定めたサービス内容や提供時間が実態と合致しない場合には、速やかに個別支援計画を見直し、必要な変更を行ってください。

10

居宅介護計画 (1)

事業所名

※サービスごとに計画名を変更してください。

作成日		平成 年 月 日	作成者	
利用者名			生年月日	
住所			電話	
障害支援区分	受給者証認定有効期間		契約開始日	
サービス種別 (契約支給量)	<input type="checkbox"/> 居宅介護 時間(<input type="checkbox"/> 身体介護 時間 <input type="checkbox"/> 家事援助 時間 <input type="checkbox"/> 通院等介助 時間) (<input type="checkbox"/> 通院等乗降介助 時間)			
	<input type="checkbox"/> 重度訪問介護 時間(<input type="checkbox"/> 移動介護加算 時間(時間/回)			
	<input type="checkbox"/> 行動援護 時間 <input type="checkbox"/> 同行援護 時間			
他事業所利用状況				

本人(家族)の希望	
課題	
援助の方向性・目標	
家事援助中心型を算定する理由	①利用者が一人暮らし②家族が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合③その他やむを得ない事情()

【計画予定表】

時間	月	火	水	木	金	土	日	備考
0:00								サービス3 月(第1、第3)のみ
2:00								
4:00								
6:00								
8:00		サービス1 身体介護			サービス3 移動介護加算			
10:00		家事援助					(記入例) 9時～11時 通院等介助	
12:00		サービス2						
14:00		(記入例)・9時～10時 身体介護 ・10時～11時 家事援助						
16:00		※計画予定表には、サービス内容とサービス提供時間を記載してください。						
18:00								
20:00								
22:00								
0:00								

居宅介護計画について説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

説明同意日 平成 年 月 日 利用者名 印

※代筆の場合は、代筆者の氏名及び代筆理由を記載してください。※保護者は代理人又は立会人等欄に署名してください。※説明同意日は、説明し、同意を得た日を記載してください。

代理人又は立会人等 (続柄) 印

居宅介護計画(2)

作成日 平成 年 月 日

サービス1	身体介護 (60分)		
	担当ヘルパー(所持資格) ☆× ○○(訪問介護員2級研修)		
開始時間	所要時間	サービス内容	具体的内容 (手順、利用者の動き、留意事項、家族にやっていただくこと等)
9時	○○分	健康チェック	体温を……………
10時		○○介助	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> ※ 従業者向けに、本計画をベースとした手順書等を別に作成するなどの工夫をしてください。 ※ 1サービスごとに計画してください。 ※ 身体介護、家事援助が連続している場合は、身体介護の時間は、身体介護の内容、家事援助の時間は、家事援助の内容で計画してください。 </div>
サービス2	家事援助 (60分)		
	担当ヘルパー(所持資格) ××(介護福祉士)		
開始時間	所要時間	サービス内容	具体的内容(手順、利用者の動き、留意事項、家族にやっていただくこと等)
10時	○○分	○○	
	○○分	○○	
11時			

7 サービス提供の記録

◆目的

- ・ 個別支援計画、手順書で定められたサービス内容がきちんと行われたか、確認する資料となる。
 - ・ トラブル発生時などに、家族や関係者に、状況を客観的に説明するための資料となる。
- その都度の記録の作成が重要な役割を果たす。

◆作成上の注意点

- ・ サービス提供の都度、サービス提供日、サービスの具体的な内容、実績時間数、加算算定の有無、利用者の実費負担額、特記事項等について記載すること
- ・ サービス提供の都度、利用者から確認(押印・署名)を得ること
- ・ 他サービス(移動支援、訪問介護等)と混在して記載しないこと。

11

7-2 サービス提供の記録

◆主な文書指摘・口頭指導

(1) 利用者から、月末に一括して、確認を得ている。

→ サービス提供に係る適切な手続きを確保する点から、サービス提供記録に記載した際に、その都度、利用者から確認を受けてください。

(2) 身体介護と家事援助を連続してサービス提供した場合に、それぞれの内容や時間が明確に区別されて書かれていない。

→ 身体介護の内容とその実績時間数、家事援助の内容とその実績時間数を明確に記入してください。

(3) 居宅介護と移動支援を連続してサービス提供した場合に、それぞれの内容や時間が明確に区別されて書かれていない。

→ 居宅介護の内容とその実績時間数、移動支援の内容とその実績時間数を明確に記入してください。

様式例 ①居宅介護・重度訪問介護

サービス提供記録（障害福祉サービス）

利用者名	サービス提供者名	確認印	利用者	サービス提供責任者	
様					
サービス日時	サービス区分・所要時間				
年 月 日()	<input type="checkbox"/> 身体介護(時 分～ 時 分) <input type="checkbox"/> 家事援助(時 分～ 時 分) <input type="checkbox"/> 通院等介助(身体有・無)(時 分～ 時 分) <input type="checkbox"/> 通院等乗降介助(時 分～ 時 分) <input type="checkbox"/> 重度訪問介護(時 分～ 時 分)				
時 分～ 時 分					
サービス内容	身体介護	家事援助	通院等介助・通院等乗降介助		
	<input type="checkbox"/> 排泄介助(トイレ・おむつ・ポータブルトイレ利用) <input type="checkbox"/> 食事介助(食事量) <input type="checkbox"/> 水分補給 <input type="checkbox"/> 清拭(全清拭・上半身・下半身・陰部清浄) <input type="checkbox"/> 入浴介助 (全介助・半介助・シャワー浴) <input type="checkbox"/> 全身浴 <input type="checkbox"/> 部分浴(手浴・足浴・洗髪・()) <input type="checkbox"/> 洗面等(洗面・歯磨き) <input type="checkbox"/> 身体整容(爪切・耳掃除・髭の手入れ・身だしなみ) <input type="checkbox"/> 更衣介助 <input type="checkbox"/> 体位変換 <input type="checkbox"/> 移乗介助 <input type="checkbox"/> 移動介助 <input type="checkbox"/> 起床介助 <input type="checkbox"/> 就寝介助 <input type="checkbox"/> 服薬介助 <input type="checkbox"/> 利用者とともに行う家事(掃除・洗濯・調理) <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 掃除(居室・トイレ・浴室・その他()) <input type="checkbox"/> ゴミ出し <input type="checkbox"/> ベッド回りの片付け <input type="checkbox"/> 洗濯(洗濯・取り入れ・収納・アイロンがけ・布団干し) <input type="checkbox"/> ベッドメイク(シーツ交換・布団カバーの交換) <input type="checkbox"/> 衣服の整理 <input type="checkbox"/> 被服の補修 <input type="checkbox"/> 一般的な調理 (メニュー) <input type="checkbox"/> 配膳・準備・後片付け <input type="checkbox"/> 買い物(食材・日用品・()) <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input type="checkbox"/> 薬の受け取り <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 身体介護(時 分～ 時 分) <input type="checkbox"/> 乗車前介助(外出に関連する身体介護) <input type="checkbox"/> 乗車介助(バス、電車、()) <input type="checkbox"/> 降車介助 <input type="checkbox"/> 院内介助(※原則、算定対象外) (時 分～ 時 分) <input type="checkbox"/> 受診手続き <input type="checkbox"/> 薬の受け取り等 (病院、官公署名) ※外出先が複数ある場合は、下記欄に記載すること。 <input type="checkbox"/> 受診手続き <input type="checkbox"/> 薬の受け取り等 <input type="checkbox"/> 乗車介助(バス・電車・()) <input type="checkbox"/> 降車介助 <input type="checkbox"/> 降車後介助(外出に関連する身体介護) <input type="checkbox"/> その他()		
	重度訪問介護(※上記のチェック欄も使用)				
	<input type="checkbox"/> コミュニケーション支援 <input type="checkbox"/> 生活等に関する相談、助言 <input type="checkbox"/> 常時付添いを必要とする見守りの援助		<input type="checkbox"/> 外出介助 (時 分～ 時 分)		
	■費用負担 円 うち 利用者負担額 円 [内訳] <input type="checkbox"/> 入館料・入場料 円 <input type="checkbox"/> 交通費 円 <input type="checkbox"/> その他 円				
■預かり金 預かり金 円-使用額 円= おつり 円					
備考(利用者の状況や連絡事項)		・利用者の体調、予定サービスをキャンセルした場合の中止理由、加算時の必要な記載、利用者に対する連絡事項等を記載する。2人介助の場合は別々に用紙を作成する。			

8 介護給付費の額に係る通知等

※法定代理受領により区市町村から介護給付費の支給を受けた場合は、利用者に対し、当該給付費の額を通知すること。

→ 事業者が利用者に対し、額の通知を行う必要があります。
(介護保険と異なり、区市町村は額の通知を行いません！)

◆主な文書指摘又は口頭指導

(1) 介護給付費の受領日前に利用者へ額の通知を行っている。

→ 受領後に、利用者に対して介護給付費の額を通知してください。

(2) 毎月の利用者負担額の請求書を「介護給付費の額の通知」の代わりとして利用者に渡している。

→ 請求書とは別に、給付決定された介護給付費の額を毎月、利用者へ通知してください。

13

9 秘密保持等

※各種ガイドラインを参考に、利用者、家族の秘密保持について、積極的な対策を講じてください。

- 第三者に個人情報を提供する際の事前の同意書の作成
- ・ 就業規則等に従業者の秘密保持義務を記載
 - ・ 個人情報保護に関する指針の作成・管理責任者の設置 等

◆「個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン」

【消費者庁】

○福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン(平成16年11月30日通達)

○医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン(平成16年12月24日通知、平成22年9月最終改正)

○福祉分野における個人情報保護に関するガイドライン(平成25年3月29日通達)

【東京都】

○事業者が保有する個人情報の適正な取扱いに関する指針(平成17年3月25日 生活文化局)

平成 年 月 日

様

↑
利用者、保護者等氏名

障害福祉サービス事業者名
代表者名 印

介護給付費等の受領のお知らせ
(法定代理受領のお知らせ)

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

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

記

サービス提供年月	平成 年 月	<input type="text" value="※又は、平成 年 月 日～平成 年 月 日"/>	
サービス内容	居宅介護事業	<input type="text" value="該当サービス名を記載"/>	
受領日	平成 年 月 日		
代理受領金額	金	円	
代理受領額の内訳	※ サービスに要した費用の全体の額 (A)	金	円
	利用者負担額 (B)	金	円
	介護給付費等代理受領額 (A) - (B)	金	円

※ 別紙で明細書を添付する等 (A) の計算過程を示してください。

特定非営利活動法人〇〇〇
理事長 △△ △△ 殿

秘密情報の保持に関する誓約書

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

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

1 秘密保持について

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

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

2 秘密情報の報告及び帰属について

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

3 退職後の秘密保持について

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

※本人同意日については、事前に記載をせず、実際に説明し、同意を得た上で、従業者本人に記載を求めること。

年 月 日

住所

氏名

印

個人情報使用同意書

事業所が、利用者と契約締結した指定障害福祉サービスを記載してください。

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

記

1 使用する目的

事業者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に関連する法令に基づき、私に行うサービスを円滑に実施するため、サービス担当者会議又は私が利用する他のサービス事業者等と情報の共有が必要な場合に使用する。

2 使用に当たっての条件

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

3 個人情報の内容(例示)

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

4 使用する期間

平成 年 月 日からサービス利用契約終了時までとする。

平成 年 月 日
指定障害福祉サービス事業者名
代表者名 様

※左記年月日については、事前に記載をせず、実際に説明し、了承を得た上で、利用者等に記載を求めること。

代筆の場合、代筆者の住所、氏名及び代筆理由を記載してください。

保護者又は立会人は、代理人欄に署名してください。

【利用者】住所
氏名 _____ 印

【利用者代理人】住所 _____ 続柄
氏名 _____ 印

【家族代表者】住所 _____ 続柄
氏名 _____ 印

9-2 秘密保持等

◆主な文書指摘・口頭指導

(1) 従業者に対すること（秘密保持の誓約書等）

× 業務上知りえた利用者等の情報について、退職後も漏らすことがないよう、従業者へ必要な措置を行っていない。

→ 就業規則、雇用契約書又は誓約書には、従業者が退職後も、秘密保持義務が継続する旨の記載を行ってください。

(2) 利用者に対すること（個人情報使用同意書）

× 利用者の同意は得ているが、家族から事前同意を得ていない。

→ 家族の情報を外部に提供する場合には、家族からも事前同意が必要です。

15

10 事故発生時の対応

◆事故発生時の対応方法(マニュアル)の作成

※事業所では、利用者が主体となる事故(転落、転倒、誤嚥)、従業者が起こす事故(虐待、誤薬、介護中の事故)、その他(感染症、食中毒)等、様々な事故が起きます

→ 事故発生時の対応をマニュアル化し、従業者に周知しておくことが望ましい

◆事故記録(事故報告書)の作成

※事故が発生した場合には、必ず記録を残し、原因の解明と再発防止の取組みを講じること

→ 事故の内容、日時、場所、状況、事故に際して採った処置、家族への報告内容、その後の経過等を記載

→ 事故記録を内部研修の資料として活用

→ 介護中、利用者にケガをさせてしまった場合や、虐待事案等、重大な事故が起きた場合には、都・区市町村にも報告すること

10-2 事故発生時の対応

◆主な文書指摘・口頭指導

(1) 事故防止への取組みが不十分

→事故対応マニュアルの作成や緊急連絡先(管理者、従業員の連絡網だけでなく、医療機関、行政機関の連絡先も含む)の整備、損害賠償保険への加入等を行ってください。

また、事故にまでは至らない事例(ヒヤリハット事例)の収集と分析を行い、内部研修等を活用し、要因や改善策について検証することが大事です。

(2) 感染症防止のための取組みを行っていない。

→従業員、利用者が感染症(ノロウィルス、インフルエンザ等)に感染した際の対応方法を定め、従業員に周知してください。

17

参考「主な法令等」

◆条例

- 東京都指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準に関する条例(平成24年東京都条例第155号)

◆解釈通知

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について(平成18年12月6日障発第1206001号)

◆その他報酬基準等

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年9月29日厚生労働省告示第523号)
- 同法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について(H18年10月31日障発第1031001号)

◆ Q&A

- ・平成27年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A (VOL.1~3)
- ・平成26年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A (平成26年4月9日事務連絡)
- ・平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A (平成24年8月31日事務連絡)
- ・平成21年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ&A (VOL.1~3-1)

11 介護給付費の算定

◆ 介護給付費算定の注意点

※ 資格要件を確認！

※ 加算要件を確認！

→ 報酬告示、留意事項通知、Q&A

《加算等を正しく算定しない場合、返還となります》

19

<例1 初回加算の算定について>

◆ 要件を確認

・ 新規に個別支援計画を作成した利用者か？

⇒ × 個別支援計画を作成していないのに、初回加算を算定

・ サービス提供責任者が初回若しくは初回のサービス提供を行った日の属する月にサービス提供を行った場合、又は他の従業者が初回若しくは初回のサービス提供を行った日の属する月にサービス提供を行った際に同行した場合に算定しているか？

⇒ × サービス提供責任者は初回サービス時に他の従業者に同行したとのことだが、同行した記録がない

20

居宅介護特定事業所加算チェックリスト①

平成27年4月時点

<根拠となる基準等>

○厚生労働大臣が定める基準（平成18年9月29日 厚生労働省告示第543号。以下、「告示」という。）
 ○障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年10月31日付 障発第1031001号。以下、「留意事項」という。）
 ○平成21年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ&A Vol1～Vol3（平成21年3月12日、4月1日、4月30日）

<各加算区分>

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

<体制要件：①～⑥>

	チェック欄
① すべての従業者（登録型ヘルパーを含む。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。【告示第1号イ(1)】	
○留意事項【第二の2(1)⑩の(一)ア】 「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業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。 ○その他【平21.4.30 VOL.3問2-2】 従業者ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、グループ分けして作成することも差し支えない。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開催すること。【告示第1号イ(2)(一)】	
○留意事項【第二の2(1)⑩の(一)イ】 「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」とは、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。また、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で差し支えない。 なお、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人ひとりごと個別に、又は数人ごとに開催する方法により開催することで差し支えない。 また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「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。	

居宅介護特定事業所加算チェックリスト②

	チェック欄
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。【告示第1号イ(2)(二)】	
○留意事項【第二の2(1)⑩の(一)ウ】準用 「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」とは、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、記載しなければならない。 ・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一括支持を行い、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、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交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能である。 また、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差し支えない。 なお、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。【告示第1号イ(3)】	
○留意事項【第二の2(1)⑩の(一)エ】準用 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ることが計画されていることをもって足りるものとする。 ○その他【平21.3.12 VOL.1問2-4】 従業者が、事業所の指定した医師又は歯科医師が行う健康診断の受診を希望せず、他の医師又は歯科医師の行う健康診断の受診結果を証明する書面を提出した場合は、受診した健康診断が労働安全衛生法と同等の定期健康診断であれば、受診したものとしてよい。 ○その他【平27.4.30 VOL.2問32】 その年度中に健康診断を実施する前に退職した従業者に対しても、退職後に健康診断を実施する必要は無い。	
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。【告示第1号イ(4)】	
○留意事項【第二の2(1)⑩の(一)オ】 「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。なお、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をもって足りるものとする。	

居宅介護特定事業所加算チェックリスト③

		チェック欄
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。【告示第1号イ(5)】	
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(一)カ】 「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。 ○その他【平21.4.1 VOL.2問2-1】 加算の届出日の属する月の前3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。 加算の届出を行った月以降においても、毎月、新規に採用したすべ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。） また、当該研修を実施した場合は、サービス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（簡潔に）を記録するものとする。</p>		

＜人員要件：⑦～⑨＞

⑦	<p>次のいずれかの要件を満たすこと。【告示第1号イ(6)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(二)ア】 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は、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。 「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。 なお、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。 ○その他【平21.4.30 VOL.3問2-1】【平21.3.12 VOL.1問2-7】 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。 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。</p>		

居宅介護特定事業所加算チェックリスト④

		チェック欄
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。【告示第1号イ(7)】	
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(二)イ】 「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まれるものとする。</p>		
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。【告示第1号イ(8)】	
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(二)イ】 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。</p>		
<p>＜重度障害者対応要件：⑩＞</p>		
⑩	前年度又は算定日が属する月の前3月間における利用者(障害児を除く)の総数のうち障害支援区分5以上である者及び嗜癩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。【告示第1号イ(9)】	
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(三)】 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。</p>		

＜ホームページ＞

東京都障害者サービス情報 > 書式ライブラリー > 02 指定申請書類のダウンロードページ
> 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護 > 特定事業所加算チェックリスト

<例2 移動介護加算の算定について>

◆ 要件を確認

- ・重度訪問介護計画に位置付けられた内容か？
 - ・外出時における移動中の介護を行った実績に基づいて算定しているか？
- ⇒ × 外出していないのに、移動介護加算を算定
- ・移動介護加算に係るサービス提供の記録があるか？

21

5 最後に<まとめ>

- ◆ 法令・基準を見る習慣付け
- ◆ 個別支援計画に基づくサービス提供
- ◆ 記録・保存の必要性・重要性
- ◆ 加算を算定するには要件が必要

⇒より良いサービスの心掛けをお願いします！！

利用者だけでなく、利用者を支える家族にも「安心・希望」を！