

平成29年度
社会福祉法人等指導監査結果報告書

福井県健康福祉部地域福祉課

目 次

第1章 指導監査の概要	1
第2章 社会福祉法人	
I 指導監査の重点事項	3
II 指導監査結果	3
1 指導監査の実施状況	3
2 文書指摘・指導事項の延べ件数	3
3 主な文書指摘・指導事項	4
第3章 社会福祉施設	
I 指導監査の重点事項	7
II 指導監査結果	7
1 指導監査の実施状況	7
2 文書指摘・指導事項の延べ件数	8
3 主な文書指摘・指導事項	9
第4章 介護保険施設等	
I 指導監査の重点事項	11
II 指導監査結果	11
1 指導監査の実施状況	11
2 是正および改善を要する事項の延べ件数	12
3 主な是正改善・指導事項	13
4 自主返還状況	20
第5章 障害福祉サービス事業者等	
I 指導監査の重点事項	23
II 指導監査結果	23
1 指導監査の実施状況	23
2 是正および改善を要する事項の延べ件数	24
3 主な是正改善・指導事項	25
4 自主返還状況	29

第1章 指導監査の概要

I 指導監査とは？

社会福祉法人や社会福祉施設については、介護保険制度の施行をはじめとした、福祉サービスにおける措置から契約制度への移行や、企業会計の考え方を取り入れた会計基準の導入などにより、専門的かつ効率的な指導監査の実施が必要となっている。

県では、適正な法人運営と円滑な社会福祉事業の経営を確保するため、関係法令や通知等に基づき、適切な助言・指導を実施することとしている。

II 指導監査の種類

種別	指導監査の根拠法	指導監査		
		通常実施分	特別実施分	
社会福祉法人	社会福祉法第56条	一般監査	特別監査	
社会福祉施設	保護施設			生活保護法第44条
	老人福祉施設(養護老人ホーム)			老人福祉法第18条
	老人福祉施設(軽費老人ホーム)			社会福祉法第70条
	身体障害者社会参加支援施設			
児童福祉施設	児童福祉法第46条 認定こども園法第19条			
介護保険施設等	介護保険法第24条、 第76条等	実地指導 集団指導	監査	
障害福祉サービス事業者等	障害者総合支援法第11条、 第48条等			

※「社会福祉施設」とは、社会福祉法第2条に規定する社会福祉事業を実施する施設のうち、介護保険施設等および障害福祉サービス事業者等以外の施設をいう。

III 平成29年度指導監査実施数

1 通常実施分（一般監査、実地指導）

種別	対象数	H29実施数
社会福祉法人	58	23
社会福祉施設	保護施設	1
	老人福祉施設(養護老人ホーム)	9
	老人福祉施設(軽費老人ホーム)	20
	身体障害者社会参加支援施設	1
	児童福祉施設	390
介護保険施設等	1,959	423
障害福祉サービス事業者等	832	221

※「対象数」には、市所管の社会福祉法人および市町指定の施設等は含まれない。

2 通常実施分（集団指導）

平成29年度の実地指導における主な是正改善・指導事項について説明

①介護保険サービス事業者 1,020事業所参加

②障害福祉サービス事業者 192事業所参加

3 特別実施分（特別監査、監査）

法人運営や施設運営に不正等があったと疑われる場合や、苦情等各種情報により、事業所等の指定基準違反等の疑いがある場合に、特別監査等を実施する。

平成29年度は、特別監査等は実施していない。

第2章 社会福祉法人

I 指導監査の重点事項

平成29年度の社会福祉法人に対する指導監査は、社会福祉法人制度改革の内容を踏まえ、以下の項目を重点項目として実施した。

- 1) 経営組織のガバナンスの強化
- 2) 事業運営の透明性の向上
- 3) 財務規律の強化
- 4) 資産管理

II 指導監査結果

1 指導監査の実施状況

県所管法人58法人のうち23法人に対して一般監査を実施し、23法人すべてに対し文書指摘を行い、改善報告を求めた。

監査実施（法人数）		指摘状況（上段：法人数、下段：指摘件数）		
対象数	実施数	文書指摘	口頭指摘	助言
58	23	23	23	20
		196	146	37

※文書指摘…法令や定款など重要な事項の違反で、文書による速やかな改善報告を求めるもの

口頭指摘…違反事項のうち、比較的軽微なもの

助言…違反ではないが、法人運営に資すると考えられるもの

2 文書指摘事項の内容別延べ件数

文書指摘事項のあった23法人について、内容別の延べ件数は次のとおりである。

指摘内容	組 織 運 営						事 業	管 理					合 計
	定款等	等役員構成	理事会	評議員会	その他	小計		人事管理	資産管理	会計管理	その他	小計	
指摘件数	2	25	16	9	4	56	2	0	5	124	9	138	196

3 主な指導事項

文書指摘および口頭指摘事項の主な内容は、次のとおりである。

【組織運営】

①定款

- ・定款を変更する際は、理事会に議題として提出し賛否を諮ること。
- ・定款変更は、理事会の議決を得たうえで、県への認可申請を行うこと。

②役員構成等

- ・新理事長の互選は、新任開始後の早い時期に新理事の下で行うこと。
- ・役員報酬や旅費の支払いについて規程と支払実態が合わない場合、規程に従って支払うか、規程を改正すること。
- ・理事の選任手続において、理事のうちに含まれている必要がある「社会福祉事業の経営に関する識見を有する者」および「当該社会福祉法人が行う事業の区域における福祉に関する実情に通じている者」について、どの候補者が当該条件に該当しているか明確にした上で選任すること。
- ・評議員、理事および監事の選任に当たっては、欠格事由や特殊関係の有無について、何らかの方法により確認を行うこと。
- ・評議員の中に、理事と特殊の関係にある者がいた。速やかに代わりとなる評議員を選任すること。

③理事会・評議員会

- ・評議員会の招集に当たっては、理事会の決議により、評議員会の日時・場所・議案等を定め、評議員会の1週間前までに評議員に通知すること。
- ・多額の借入れ（専決規程において限度額を設定しない場合は、全ての借入れ）を行う場合は、理事会の決議を受けた上で行うこと。
- ・理事会の権限を理事に委任する場合（重要な職員以外の職員の任免等）は、委任する範囲を理事会の決定により明確に定めること。
- ・理事会において決議の省略を行った場合は、その旨の議事録を作成すること。
- ・定款の規定に従い、理事長および業務執行理事は、3か月に1回以上、職務の執行状況を理事会に報告すること。
- ・評議員会における計算書類の承認は、法人単位（第〇号の1）だけでなく、全ての様式（第〇号の4まで）について承認を得ること。
- ・理事（評議員）会への欠席が多い者については、出席義務が果たせるよう、日程調整を行う等の配慮をすること。
- ・理事会・評議員会開催後の懇親会経費を法人が負担する場合、法人の負担が高額にならないよう注意すること。

④その他

- ・基本財産等の財産の現況を把握し、定款や財産目録への計上漏れ等がないように、適正に管理すること。
- ・土地・建物の貸借契約について、対象物件の特定、借用面積、契約期間、契約金額など借用条件の確認・整理を行い、必要に応じて契約を見直すこと。
- ・資産総額や理事長の変更登記を、法令が定める期限内に行うこと。
- ・法人のホームページまたは電子開示システム等において、計算書類、現況報告書等の公表を行うこと。
- ・理事、監事および評議員に対する報酬等について、評議員会の承認を受けて支給基準を定めること。また、当該支給基準または給与規程等により、旅費および実費弁償の支払の可否を明確にすること。
- ・監事による監査報告書においては、計算書類に関する監査内容だけでなく、事業報告に関する監査内容についても記載すること。また、監事による監査は、十分な監査を実施できるよう、適切な時間を設定して行うこと。
- ・拠点区分やサービス区分について、国の通知等の基準（特養や有料老人ホーム等は同一種類の施設を複数経営する場合、それぞれの施設ごとに独立した拠点区分とする等）に従い、適切な区分を設定すること。
- ・顧問について、任用および報酬支給の根拠となる規程等を整備すること。
- ・評議員選任・解任委員会において、理事の一人が委員となっている（当初は監事だったが、その後、理事となった。）。理事が評議員選任・解任委員となることはできないので、代替りの委員を選任すること。

【事業】

- ・公益事業に欠損金がある場合、当該事業の経営改善のための検討を行うこと。

【管理】

①人事管理

- ・各拠点区分に適切に会計責任者・出納職員を配置し、辞令を交付すること。統括会計責任者を置かないのであれば、経理規程に規定しないこと。

②資産管理

- ・固定資産台帳は「基本財産」「運用財産」「公益事業用財産」等に区分し、10万円以上の資産を計上すること。
- ・平成19年4月1日以降に取得した固定資産について、残存価格10%で償却を行っているため、過年度修正を行うこと。
- ・平成19年3月31日以前に取得し、耐用年数到来後も使用している固定資産については、備忘価格（1円）まで減価償却すること。
- ・基本財産に対する抵当権設定に係る所轄庁の承認については、必ず事前に承認申請

を行うこと。

③会計管理

- ・ 計算書類に対する注記において、サービス区分の名称を経理規程と揃えること。
- ・ 予算管理責任者、固定資産管理責任者の辞令交付を行うこと。
- ・ 賞与引当金を計上すること。
- ・ 貸借対照表の国庫補助金等特別積立金と、固定資産管理台帳の国庫補助金等の期末残高を一致させること。
- ・ 日々収納する現金については、現金出納帳を作成し、適正な管理を行うこと。また、経理規程で○日以内に金融機関に預け入れるべきところ、日数を超過している事例が認められたので、経理規程に基づいた取扱いを行うこと。
- ・ 小口現金払出しにおいては、払出し時に現金出納帳に記入し、常時、現金と出納帳の残高を一致させておくこと。
- ・ 金銭の支払いは、会計伝票に会計責任者の承認を得た上で行うこと。
- ・ 寄附金収入について、寄附者、金額、寄附目的等を法人本部で一元的に管理し、理事長による受入承認を行うこと。
- ・ 入札すべき金額の工事・物品購入について、入札を実施すること。適切な理由により随意契約を行う場合は、その理由を記録として残すこと。
- ・ 平成19年3月31日以前に国庫補助金等で取得した資産について、減価償却費と国庫補助金等特別積立金取崩額との調整を行うこと。
- ・ ファームバンキングの総合振込において、依頼者と承認者が同一人となっている。内部牽制を行うため、別人とすること。
- ・ 社会福祉法人制度改革を踏まえた新モデル経理規程に基づき、経理規程の改正を行うこと。
- ・ 計算書類に対する注記や附属明細書における記載金額を、計算書類の金額と一致させること。
- ・ 法人内部における資金の貸借において、当該年度内の補填が必要なものは返済すること。

第3章 社会福祉施設

I 指導監査の重点事項

平成29年度の社会福祉施設に対する指導監査は、以下の項目を重点項目として実施した。

- 1) 適正な施設運営の確保
- 2) 利用者の処遇の充実
- 3) 虐待の防止
- 4) 感染症等の予防対策等への取組み強化
- 5) 防災対策の充実強化
- 6) 福祉サービスの質の向上への取組み

II 指導監査結果

1 指導監査の実施状況

402の社会福祉施設に対する一般監査を実施した。そのうち、82施設について文書指摘し、改善報告を求めた。

施設種別	指導監査の実施状況		指導監査の指摘・指導状況		
	対象数	実施数	文書指摘・文書指導あり	うち改善報告を求めたもの	文書指摘・文書指導なし
保護施設	1	1	1	0	0
老人福祉施設	29	12	11	0	1
養護老人ホーム	9	1	1	0	0
軽費老人ホーム（A型）	2	1	1	0	0
軽費老人ホーム（ケアハウス）	18	10	9	0	1
身体障害者社会参加支援施設	1	0	0	0	0
児童福祉施設	390	389	171	82	218
児童厚生施設（児童館）（民営）	49	49	1	1	48
児童厚生施設（児童館）（公営）	56	56	8	1	48
児童入所施設（児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設）（民営）	7	7	3	0	4
児童入所施設（児童養護施設）（公営）	1	0	-	-	-
認可保育所（民営）	88	88	54	5	34
認可保育所（公営）	103	103	68	68	35
幼保連携型認定こども園（民営）	69	69	29	1	40
幼保連携型認定こども園（公営）	16	16	8	6	8
保育所型認定こども園（民営）	1	1	0	0	1
計	421	402	183	82	219

※文書指摘…法令や定款など重要な事項の違反で、文書による速やかな改善報告を求めるもの

文書指導…上記以外の違反で、比較的軽微なもの

2 文書指摘・指導事項の延べ件数

文書指摘・指導事項のあった183施設について、内容別延べ件数は次のとおりである。

施設種別		利用者処遇	施設運営管理	職員確保と職員処遇充実	防災対策	衛生管理	虐待防止	その他	合計
保護施設	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	0	1	1	2	0	0	1	5
老人福祉施設	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	11	8	0	12	4	1	3	39
養護老人ホーム	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	0	0	0	1	0	0	1	2
軽費老人ホーム（A型）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	0	1	0	2	1	0	0	4
軽費老人ホーム（ケアハウス）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	11	7	0	9	3	1	2	33
身体障害者社会参加支援施設	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	0	0	0	0	0	0	0	0
児童福祉施設	文書指摘	4	77	5	1	1	0	1	89
	文書指導	66	36	45	50	69	0	0	266
児童厚生施設（児童館）（民営）	文書指摘	0	0	0	1	0	0	0	1
	文書指導	0	0	0	0	0	0	0	0
児童厚生施設（児童館）（公営）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	1	1
	文書指導	0	0	7	0	0	0	0	7
児童入所施設（児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設）（民営）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	2	0	0	3	0	0	0	5
児童入所施設（児童養護施設）（公営）	文書指摘	-	-	-	-	-	-	-	-
	文書指導	-	-	-	-	-	-	-	-
認可保育所（民営）	文書指摘	0	1	4	0	0	0	0	5
	文書指導	33	20	29	36	40	0	0	158
認可保育所（公営）	文書指摘	3	70	1	0	1	0	0	75
	文書指導	2	1	1	2	2	0	0	8
幼保連携型認定こども園（民営）	文書指摘	1	0	0	0	0	0	0	1
	文書指導	29	13	8	9	27	0	0	86
幼保連携型認定こども園（公営）	文書指摘	0	6	0	0	0	0	0	6
	文書指導	0	2	0	0	0	0	0	2
保育所型認定こども園（民営）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	0	0	0	0	0	0	0	0
計	文書指摘	4	77	5	1	1	0	1	89
	文書指導	77	45	46	64	73	1	4	310

3 主な文書指摘・指導事項

文書指摘・指導事項の主な内容は、次のとおりである。

(1) 老人福祉施設

①利用者処遇

- ・サービス提供中に利用者が負傷し、検査または治療のために保険医療機関を受診した場合に、県または市町等に報告されていない。
- ・「事故発生防止のための指針」に、委員会の構成メンバーの責務、役割分担、職員研修に関する基本方針等必要事項が明記されていない。
- ・職員に対し、事故発生防止のための研修を年2回以上実施していない。

②施設運営管理

- ・運営規程および重要事項説明書等の内容が実態と異なっている。

③防犯・防災対策

- ・夜間を想定した避難訓練を年1回以上実施していない。
- ・消火器の周囲や避難経路に物が置かれており、消火器の使用や避難に支障がある。
- ・洪水ハザードマップ等により被害想定区域等を確認し、被害が想定される災害（火事、地震、洪水、土砂、津波、原子力等）に応じた非常災害時の対応マニュアルを整備していない。
- ・防犯対策として、安全管理責任者の選定や、防犯対応マニュアルを整備していない。

④衛生管理

- ・「感染対策委員会」の構成メンバーの責務および役割分担が明確になっていない。
- ・感染対策委員会が3か月に1回以上開催されていない。また、その記録がない。
- ・介護職員等に対し、感染症および食中毒の予防およびまん延防止のための研修を年2回以上実施していない。

⑤虐待防止

- ・従業員に対して、虐待防止のための研修が実施されていない。

(2) 児童福祉施設

①利用者処遇

- ・健康診断（内科・歯科）の当日に欠席した児童について、別の日に健康診断が実施されていない。
- ・健康診断の結果について、嘱託医の確認を受けていない。
- ・睡眠時チェックが適切な間隔で行われていない。また、その記録がない。
- ・給食の検食が児童への食事提供前に行われていない。また、その記録がない。
- ・苦情対応の結果について、一定期間ごとに第三者委員へ報告されていない。
- ・3歳未満児や障害のある園児に対する個別の指導計画が作成されていない。
- ・事故対応の記録が残されていない。

②施設運営管理

- ・遊具の日常点検が行われていない。また、その記録がない。
- ・従業者または従業者であった者が正当な理由なくその業務上知り得た児童または保護者等の秘密を漏らすことがないように、誓約書を取る等の措置が講じられていない。

③職員確保と職員処遇充実

- ・早朝および夕方の保育の時間帯に保育士が2名以上配置されていない。
- ・常時使用する労働者に対し、雇入時の健康診断と1年以内に1回の健康診断を実施していない。また、その記録がない。
- ・非正規職員に対して、労働条件通知書が交付されていない。また、休憩時間が適正に確保されていない。
- ・36協定（時間外・休日労働）、24協定（法定外控除）が締結されていない。
- ・職員の年間研修計画が作成されていない。また、研修の記録がない。

④防災・防犯対策

- ・消火訓練について、毎月1回以上実施されていない。また、その記録がない。
（幼保連携型認定こども園を除く）
- ・洪水ハザードマップ等により被害想定区域等を確認し、被害が想定される災害（火事、地震、洪水、土砂、津波、原子力等）に応じた非常災害時の対応マニュアルを整備していない。
- ・保育室の棚の上のテレビや加湿器に、転倒・落下防止対策が施されていない。
- ・防犯対策マニュアル（不審者対応等）を整備していない。

⑤衛生管理

- ・医薬品について、品質期限の管理がされていない。
- ・最新の「保育所における感染症対策ガイドライン」が入手されていない。
- ・給食担当者の検便の結果を責任者が確認していない。

第4章 介護保険施設等

I 指導監査の重点事項

平成29年度の介護保険施設等に対する指導監査は、以下の項目を重点項目として実施した。

- 1) 運営基準等の遵守
- 2) 利用者処遇の充実
- 3) 虐待の防止・身体拘束禁止
- 4) 介護報酬の算定、請求
- 5) 福祉サービスの質の向上への取組み

II 指導監査結果

1 指導監査の実施状況

423事業について実地指導を実施した。そのうち、283事業について改善等の報告を求めた。

施設等種別	実施状況		是正改善・指導状況		
	対象数	実施数	是正改善・文書指導事項あり	うち改善報告を求めたもの	是正改善・文書指導事項なし
介護保険施設	121	37	37	36	0
介護老人福祉施設	70	17	17	16	0
介護老人保健施設	34	15	15	15	0
介護療養型医療施設	17	5	5	5	0
居宅サービス事業	1,838	386	384	247	2
訪問介護	329	69	69	42	0
訪問入浴介護	37	7	7	3	0
訪問看護	151	43	43	35	0
訪問リハビリテーション	6	0	0	0	0
居宅療養管理指導	10	4	4	0	0
通所介護	439	48	48	40	0
通所リハビリテーション	64	14	14	14	0
短期入所生活介護	212	51	49	26	2
短期入所療養介護	92	37	37	12	0
特定施設入居者生活介護	59	13	13	8	0
福祉用具貸与	83	24	24	16	0
特定福祉用具販売	80	24	24	14	0
居宅介護支援	276	52	52	37	0
計	1,959	423	421	283	2

2 是正および改善を要する事項の延べ件数

改善報告を求めた283事業について、是正および改善を要する事項の内訳別件数は次のとおりである。

施設等種別	人員基準	設備基準	サービス計画の作成	内容の説明および同意	虐待防止・身体拘束禁止	運営管理	必要な事項の揭示	秘密保持対策	非常災害対策	衛生管理	変更届	介護給付費算定	その他	合計
介護保険施設	0	0	0	0	53	15	0	0	0	0	0	32	0	100
介護老人福祉施設	0	0	0	0	32	6	0	0	0	0	0	16	0	54
介護老人保健施設	0	0	0	0	17	8	0	0	0	0	0	10	0	35
介護療養型医療施設	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	6	0	11
居宅サービス事業	16	0	16	4	107	119	0	0	4	0	4	206	0	476
訪問介護	4	0	6	0	20	16	0	0	0	0	0	36	0	82
訪問入浴介護	0	0	0	0	10	2	0	0	0	0	0	14	0	26
訪問看護	0	0	2	2	15	4	0	0	0	0	0	38	0	61
訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通所介護	10	0	4	0	18	12	0	0	4	0	0	60	0	108
通所リハビリテーション	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	18	0	20
短期入所生活介護	0	0	2	2	6	14	0	0	0	0	0	16	0	40
短期入所療養介護	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	2	0	14
特定施設入居者生活介護	2	0	0	0	6	2	0	0	0	0	0	8	0	18
福祉用具貸与	0	0	2	0	10	14	0	0	0	0	2	0	0	28
特定福祉用具販売	0	0	0	0	8	12	0	0	0	0	2	0	0	22
居宅介護支援	0	0	0	0	14	29	0	0	0	0	0	14	0	57
計	16	0	16	4	160	134	0	0	4	0	4	238	0	576

3 主な是正改善・指導事項

是正改善・指導事項のあった421事業について、主な内容は次のとおりである。

(1) 介護保険施設

①設備基準

- ・一部の居室にナースコールが設置されていない（手が届かない位置にある）。

②サービス計画の作成

- ・アセスメントにおいて、利用者の希望や課題が十分に把握されていない。
- ・計画が短期目標の期間ごとに見直されていない。
- ・施設サービス計画の期間の設定が不適切である。（長期目標と短期目標の期間が同じ、計画の期間が短期目標でなく長期目標と同じ、介護認定有効期間を超えた目標期間になっている等）
- ・計画が介護支援専門員主導で作成されていない。
- ・計画の作成、説明、同意および交付がサービス提供前に行われていない。
- ・サービス担当者会議に利用者の家族の参加が得られていない。
- ・サービスの実施状況、目標の達成度、利用者および家族の満足度、新たな課題等について、十分なモニタリングがされていない。

③虐待防止・身体拘束禁止

- ・人権擁護、虐待防止等のための責任者が設置されていない。
- ・従業員に対して、虐待防止のための研修が実施されていない。
- ・身体拘束を行う際に「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の3要件をすべて満たしているかについて、身体拘束廃止委員会等で十分検討されていない。
- ・身体拘束を行う際に、あらかじめ、解除の予定時期を設定していない。
- ・身体拘束を行った際、拘束時間、利用者の心身の状況、拘束理由などが記録されていない。

④運営管理

ア 運営規程、重要事項説明書等の整備

- ・運営規程、重要事項説明書等の内容が実態と異なっている。
- ・その他の日常生活費に利用者等から徴することが不適切な費用が含まれていた。

イ 勤務体制の確保

- ・常勤・非常勤、兼務関係等がわかる従業員の日々の勤務時間を記した月ごとの勤務表が作成されていない。
- ・医師の勤務を管理するための出勤簿が整備されていない。

ウ 事故発生時の対応

- ・事故発生防止のための指針の中に、事故防止検討委員会の構成メンバーの責務

および役割分担等、盛り込むべき項目が明記されていない。

- ・事故の防止策を講じた後に、その効果について評価されていない。
- ・介護サービス提供中に利用者が負傷し、医療機関を受診した場合に、市町等に報告していない。

⑤非常災害・防犯対策

- ・消火器の周囲や避難経路に物が置かれており、消火器の使用や避難に支障がある。
- ・夜間を想定した避難訓練が実施されていない。
- ・施設の立地条件に応じた災害リスク（土砂災害、洪水、津波等）に応じた非常災害対応マニュアル等が整備されていない。
- ・日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制の整備が行われていない。
- ・防犯対策として、安全管理責任者の選定や、防犯対応マニュアルを整備していない。

⑥衛生管理

- ・感染対策委員会の構成メンバーの責務および役割分担が明確になっていない。
- ・感染対策委員会の会議録等の記録が保管されていない。
- ・介護職員等に対して、感染症および食中毒の予防およびまん延のための研修を年2回以上実施していない。また、研修の記録が残されていない。

⑥変更届

- ・変更届が必要な事項（設備等の用途変更等）について、県長寿福祉課へ届出が提出されていない。

⑦介護給付費の算定

- ・加算要件に対して十分な理解がされておらず、その証拠となる記録がない。
- ・各種加算の対象となる計画について、多職種で共同して作成したことが記録されていない。

[個別機能訓練加算]

- ・利用者または家族に対して、3か月に1回以上、計画の内容や評価の説明が行われていない。

[栄養マネジメント加算]

- ・栄養ケア計画が概ね3か月ごとに見直されていない。

[経口維持加算]

- ・経口維持計画が1か月ごとに作成されていない。
- ・6か月を超えて算定する場合の1か月ごとの医師の指示が確認できない。

[療養食加算]

- ・配置医師が発行した食事せんに基づいて療養食が提供されていない。

⑧その他

- ・外部委託している理美容等業務について、委託契約が締結されていない。
- ・利用者の入退所に際して、入所（入院）・退所（退院）年月日を被保険者証に記載していない。
- ・事業ごとに会計が区分されていない。
- ・自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るような措置を講じていない。

(2) 居宅サービス事業

①各サービス共通

ア サービス計画の作成

- ・計画の作成、説明、同意および交付がサービス提供前に行われていない。
- ・居宅介護支援事業者から最新の居宅サービス計画を受け取っていない。
- ・計画を作成した際、当該計画を居宅介護支援事業所に提出していない。
- ・サービス担当者会議に出席した際に会議で検討した内容等について記録されていない。

イ 虐待防止

- ・人権擁護、虐待防止等のための責任者が設置されていない。
- ・従業員に対して、人権擁護・虐待防止のための研修が実施されていない。

ウ 運営管理

- ・運営規程、重要事項説明書等の内容が実態と異なっている（営業日、営業時間、職員の勤務体制、通常の事業の実施地域、利用料等）。
- ・法令改正等に応じた運営規程、重要事項説明書、契約書等の内容改定が行われていない（サービス提供記録等の保存期間の変更、報酬改定による利用料の変更、利用者負担割合の引上げに応じた利用料の変更）。
- ・常勤・非常勤、兼務関係等がわかる従業員の日々の勤務時間を記した月ごとの勤務表が作成されていない。
- ・介護サービス提供中に利用者が負傷し、医療機関を受診した場合に、市町等に報告されていない。
- ・苦情処理の仕組みとして第三者委員が設置されていない。
- ・運営規程の概要や苦情の窓口について、事業所の見やすい場所に掲示されていない。
- ・従業員が参加した研修の記録（日時、場所、参加者、内容、資料等）がない。

エ 秘密保持対策

- ・利用者およびその家族からあらかじめ、文書により個人情報使用についての同

意が得られていない。

オ 非常災害・防犯対策

- ・日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制の整備が行われていない。
- ・防犯対策として、安全管理責任者の選定や、防犯対応マニュアルが整備されていない。

カ 介護給付費の算定

- ・加算要件に対して十分な理解がされておらず、その証拠となる記録がない。

キ その他

- ・事業ごとに会計が区分されていない。
- ・自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るような措置を講じていない。

②訪問介護

ア 人員基準

- ・常勤のサービス提供責任者が配置されていない。

イ サービス計画の作成

- ・訪問介護計画が作成されていない。
- ・訪問介護計画と実際に提供するサービスの内容が一致していない。
- ・訪問介護計画に、担当する訪問介護員の氏名、所要時間、訪問日程等の記載漏れがある。

ウ 運営管理

- ・訪問介護員等の資質の向上のための研修の機会が確保されていない。
- ・サービスを提供した際に、サービス内容、利用者の心身の状況等の事項が記録されていない。

エ 介護給付費の算定

[特定事業所加算]

- ・訪問介護員ごとに、個別具体的な研修の目標、内容、期間、実施時期等を定めた研修計画が作成されていない。
- ・定期的開催される、利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達または訪問介護員等の技術指導を目的とした会議に、登録の訪問介護員等が参加していない。また、会議の記録が残されていない。
- ・サービスの提供に当たり、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、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いない。

[緊急時訪問介護加算]

- ・緊急時訪問介護を行った場合に、要請のあった時間、要請の内容、当該訪問介護の提供時刻および当該加算の算定対象である旨を記録していない。

③訪問看護

ア 内容の説明および同意

- ・訪問看護計画書について、サービス開始までに利用者等に内容の説明・同意が得られていない。

イ 介護給付費の算定

[退院時共同指導加算]

- ・在宅での療養上必要な指導内容が、文書により提供されていない。

[サービス提供体制強化加算]

- ・看護師ごとに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研修計画が作成されていない。
- ・「利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は看護師等の技術指導を目的とした会議」の開催が、定期的に（おおむね1月に1回以上）開催されていない。

④通所介護・通所リハビリテーション

ア 人員基準

- ・生活相談員、看護職員について、基準上必要な人数が配置されていない。

イ サービス計画の作成

- ・通所介護計画に所要時間や送迎の有無が位置付けられていない。

ウ 運営管理

- ・運営規程および重要事項説明書の中に「その他の日常生活費（歯ブラシ等）」の対象となるサービスについての記載がない。
- ・サービスを提供した際に、サービス内容、利用者の心身の状況等の事項が記録されていない。

エ 介護給付費の算定

[個別機能訓練加算]

- ・3か月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し利用者の居宅での生活状況を確認していない。また、利用者等に対して、計画の内容や評価の説明が行われていない。
- ・個別機能訓練加算（Ⅰ）（Ⅱ）を算定する際、それぞれの加算の目的・趣旨に応じた計画が作成されていない。また、それぞれの目標に応じたモニタリングが実施されていない。

[リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ]

- ・初回の計画から2週間以内およびその後3か月毎に評価が実施されていない。

[運動器機能向上加算]

- ・長期目標（概ね3か月）および長期目標を達成するための短期目標（概ね1か月）が設定されていない。また、それぞれの目標に応じたモニタリングが実施されていない。

オ その他

- ・利用定員を超えて受け入れている。

⑤短期入所生活介護・短期入所療養介護

※介護保険施設と共通の事項は上記に記載

ア 運営管理

- ・概ね4日以上連続して利用することが予定されている利用者について、短期入所生活介護計画を作成していない。

イ 介護給付費の算定

[緊急短期入所受入加算]

- ・居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急の必要性を認めている旨、および必要とする期間等の記録がない。

[医療連携強化加算]

- ・看護職員による概ね1日3回以上の定期的な巡視を行った記録がない。

⑥特定施設入居者生活介護

ア 人員基準

- ・宿直時間帯を除く時間帯で、常に1以上の指定特定施設の従業者が配置されていない。また、配置されていることが確認できる勤務表が作成されていない。

イ 介護給付費の算定

[医療機関連携加算]

- ・協力医療機関等に情報を提供した際の、協力医療機関の医師または利用者の主治医から署名あるいはそれに代わる方法による受領の確認を得ていない。

[夜間看護体制加算]

- ・「重度化した場合における対応に係る指針」について、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、内容の説明・同意が得られていない。

⑦福祉用具貸与、福祉用具販売

ア 衛生管理

- ・福祉用具の保管・消毒業務の受託事業者に対して、業務の実施状況の定期的な確認がなされていない。また、その記録がない。

イ サービス計画の作成

- ・福祉用具貸与と特定福祉用具販売の利用がある場合に、計画を一体のものとして作成されていない。

ウ 介護給付費の算定

- ・軽度者に対して車いす、特殊寝台等の福祉用具を特例的に貸与する場合について、確認した根拠となる資料が保存されていない。

⑧居宅介護支援

ア サービス計画の作成

- ・居宅サービス計画の期間の設定が不適切である。（長期目標と短期目標の期間が同じ、計画の期間が短期目標でなく長期目標と同じ、認定の有効期間を超えた目標期間になっている等）
- ・計画に福祉用具貸与または福祉用具販売を位置付ける場合に、サービス担当者会議でその必要性が検討されていない。また、その内容が記録されていない。
- ・サービスの実施状況、目標の達成度、利用者および家族の満足度、新たな課題等について、十分なモニタリングがなされていない。
- ・サービス担当者会議が遅れている。
- ・居宅サービス計画に位置付けた事業者から個別サービス計画の提出を受けていない。

イ 運営管理

- ・重要事項説明書に利用料（単位数、交通費等）が記載されていない。

ウ 介護給付費の算定

[特定事業所集中減算]

- ・算定書が、判定期間ごとに作成、保管されていない。

[特定事業所加算]

- ・介護支援専門員ごとに、個別具体的な研修の目標、内容、期間、実施時期等を定めた研修計画が作成されていない。
- ・管理者による研修目標の達成状況の確認が行われていない。

[入院時情報連携加算]

- ・情報提供を行った日時、場所（医療機関に出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）に関する記録がない。

4 自主返還状況

実地指導における指摘によって、事業者が行った介護報酬等の自主返還の概要は次のとおりである。

(1) 自主返還の件数・金額

30件 5,187,596円（平成30年5月末時点の確定分）

(2) 自主返還の内容

事業種別	自主返還の内容
介護老人福祉施設	<p>〔夜勤職員配置加算〕</p> <ul style="list-style-type: none">・夜勤を行う介護職員または看護職員の数が、最低基準を1以上上回っていないにもかかわらず算定していた。 <p>〔栄養マネジメント加算〕</p> <ul style="list-style-type: none">・栄養ケア計画について入所者またはその家族に説明し、同意を得られた日から算定を開始するものであるが、同意を得る前から加算を算定していた。 <p>〔経口維持加算（Ⅱ）〕</p> <ul style="list-style-type: none">・食事の観察および会議等に、配置医師以外の医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士のいずれか1名以上の参加が必要であるが、参加していないにもかかわらず算定していた。
介護老人保健施設	<p>〔所定疾患施設療養費〕</p> <ul style="list-style-type: none">・所定疾患施設療養費について、処置した日数より多く加算を算定していた。
介護療養型医療施設	<p>〔退院時情報提供加算〕</p> <ul style="list-style-type: none">・入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合に算定するが、退院後、他の医療機関に入院したにもかかわらず算定していた。 <p>〔栄養マネジメント加算〕</p> <ul style="list-style-type: none">・栄養ケア計画について入所者またはその家族に説明し、同意を得られた日から算定を開始するものであるが、同意を得る前から加算を算定していた。 <p>〔医学情報提供加算〕</p> <ul style="list-style-type: none">・退院する患者の診療に基づき他の医療機関での入院治療の必要性を認め、患者の同意を得て当該医療機関に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に算定できるものであるが、他医療機関に入院しなかったにもかかわらず加算を算定していた。 <p>〔理学療法（Ⅰ）〕</p> <ul style="list-style-type: none">・訓練の実施記録で確認できる訓練の実施回数より多く加算を算定していた。

訪問介護	<p>〔基本報酬〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供の記録で確認できるサービス提供回数より多く介護報酬を請求していた。 <p>〔基本報酬・初回加算〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画書が作成されておらず、サービス提供の記録が確認できず、サービス提供責任者のサービス提供・同行が確認できないにもかかわらず、介護報酬の請求、初回加算を算定していた。
訪問看護	<p>〔2人の看護師等による訪問看護の加算〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師と資格のない看護補助者が訪問している事例で加算を算定していた。 <p>〔早朝・夜間、深夜加算〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特別管理加算を算定する状態の者に対する緊急時訪問の早朝・夜間、深夜加算について、1月以内の2回目以降しか算定できないが、1回目の緊急時訪問で加算を算定していた。 <p>〔ターミナルケア加算〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ターミナルケア計画が作成されておらず、支援体制について利用者およびその家族等に説明し同意を得ていないにもかかわらず加算を算定していた。
通所介護	<p>〔人員基準欠如〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員の配置員数が基準上必要な員数から1割を超えて不足しているにもかかわらず、減算を行っていなかった。 <p>〔基本報酬〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供の記録で確認できるサービス提供回数より多く介護報酬を請求していた。 <p>〔中重度者ケア体制加算〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置する必要があるが、配置されていない日にも加算を算定していた。 <p>〔個別機能訓練加算（Ⅰ）〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて従事する必要があるが、従事していないにもかかわらず加算を算定していた。 <p>〔運動器機能向上加算〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の客観的な運動器の機能の状況についてモニタリング（体力測定等）を行うことになっているが、客観的な記録がされていないにもかかわらず加算を算定していた。
短期入所生活介護	<p>〔看護体制加算（Ⅰ）〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・併設事業所における看護体制加算の算定に当たっては、本体施設における看護師の配置とは別に、1名以上の常勤の看護師の配置を行う必要があるが、配置されていないにもかかわらず加算を算定していた。

<p>居宅介護支援</p>	<p>〔運営基準減算〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント結果の記録が確認できなかった。 ・利用者の要介護認定の結果が通知されるまでの間、居宅サービス計画書を作成していなかった。 ・利用者が要介護更新認定を受けた際、サービス担当者会議を開催していなかった。または会議の記録がない。 ・モニタリングが適切に実施されていなかった。または記録が確認できなかった。 <p>〔入院時情報連携加算〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報提供を行った日時、場所、内容、提供手段等についての記録がなく、情報提供したことが確認できなかった。
---------------	---

第5章 障害福祉サービス事業者等

I 指導監査の重点事項

平成29年度の障害福祉サービス事業者等（障害児入所施設設置者、障害児通所支援事業者を含む。）に対する指導監査は、以下の項目を重点項目として実施した。

- 1) 運営基準等の遵守
- 2) 利用者処遇の充実
- 3) 虐待の防止・身体拘束禁止
- 4) 障害福祉サービス給付費の算定
- 5) 福祉サービスの質の向上への取組

II 指導監査結果

1 指導監査の実施状況

221事業について実地指導を実施した。そのうち、63事業について、改善報告を求めた。

事業等種別	実施状況		是正改善・文書指導状況		
	対象数	実施数	是正改善・文書指導事項あり	うち改善報告を求めたもの	是正改善・文書指導事項なし
障害者支援施設	26	12	8	4	4
障害福祉サービス事業	666	172	148	47	24
居宅介護	100	23	20	8	3
重度訪問介護	84	21	16	6	5
同行援護	39	8	6	2	2
行動援護	20	5	4	1	1
生活介護	69	22	17	1	5
短期入所	55	21	16	1	5
共同生活援助	115	32	32	11	0
自立訓練	15	6	4	1	2
就労移行支援	32	7	7	4	0
就労継続支援A型	65	11	11	6	0
就労継続支援B型	70	16	15	6	1
療養介護	2	0	0	0	0
相談支援事業	48	8	6	2	2
地域移行支援	25	4	3	1	1
地域定着支援	23	4	3	1	1
障害児通所支援事業	87	28	27	9	1
児童発達支援	23	8	8	2	0
放課後等デイサービス	52	17	17	7	0
保育所等訪問支援	12	3	2	0	1
障害児入所施設	5	1	1	1	0
福祉型障害児入所施設	2	1	1	1	0
医療型障害児入所施設	3	0	0	0	0
計	832	221	190	63	31

2 是正および改善を要する事項の延べ件数

改善報告を求めた63事業について、是正および改善を要する事項の内訳別件数は次のとおりである。

事業等種別	人員基準	設備基準	サービス計画の作成	内容の説明および同意	虐待防止・身体拘束禁止	運営管理	必要な事項の揭示	秘密保持対策	非常災害対策	衛生管理	変更届	給付費の算定	その他	合計
障害者支援施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
障害福祉サービス事業	9	0	2	5	8	6	6	9	10	7	4	19	3	88
居宅介護	0	0	0	2	2	1	1	3	0	0	2	4	0	15
重度訪問介護	0	0	0	0	2	0	1	2	0	0	2	2	0	9
同行援護	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	5
行動援護	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	4
生活介護	1	0	1	1	1	0	1	0	1	2	0	0	1	9
短期入所	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2	0	2	1	9
共同生活援助	8	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	14
自立訓練	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
就労移行支援	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	4
就労継続支援A型	0	0	1	1	1	1	0	0	3	2	0	0	1	10
就労継続支援B型	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	5	0	8
療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
相談支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
地域移行支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
地域定着支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
障害児通所支援事業	0	0	2	1	5	0	1	0	2	2	0	5	1	19
児童発達支援	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
放課後等デイサービス	0	0	2	1	4	0	1	0	2	2	0	4	1	17
保育所等訪問支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
障害児入所施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
福祉型障害児入所施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
医療型障害児入所施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	9	0	4	6	13	6	7	9	12	9	6	30	4	115

3 主な是正改善・指導事項

是正改善・指導事項のあった190事業について、主な内容は次のとおりである。

(1) 人員基準

- ・児童指導員、保育士または障害福祉サービス経験者の総数について、サービス提供を行う時間帯を通じて、利用児の数に応じた必要数が確保されていない。(放課後等デイサービス)

(2) サービス計画の作成

- ・個別支援計画の見直しがされていない。また、定期的に行われていない。
- ・個別支援計画を作成する際に、会議を開いた記録がない。
- ・個別支援計画に、担当する従業者の氏名、種別(ヘルパー2級等)、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等の記載がない。(居宅介護等)
- ・個別支援計画を利用者に交付していない。
- ・アセスメントが実施されていない。また、記録がない。
- ・モニタリングが定期的に行われていない。また、結果の記録がない。
- ・個別支援計画に、利用者の希望する業務内容、労働時間、賃金、一般就労の希望の有無等が記載されていない。(就労継続支援A型)

(3) 虐待防止・身体拘束禁止

- ・人権擁護、虐待防止等のための必要な体制(責任者、指針)が整備されていない。
- ・従業員に対して、人権擁護、虐待防止等に関する研修が実施されていない。
- ・虐待防止に関する事項(虐待防止責任者など)について、重要事項説明書に明記されていない。

(4) 内容・手続きの説明および同意

- ・利用申込者に対し、重要事項説明書により説明を行い、サービス提供の開始について同意を得ていない。

(5) 運営管理

① 運営規程、重要事項説明書等の整備

- ・運営規程、重要事項説明書および契約書中の「障害者自立支援法」が「障害者総合支援法」に改められていない。
- ・重要事項説明書に、苦情相談窓口として、事業所の窓口、市町(利用者の居宅がある市町の障害福祉サービス担当部署)の窓口および公的団体(福井県運営適正化委員会)の窓口が記載されていない。
- ・運営規程、重要事項説明書および契約書の記載内容に整合性がとれていない。
- ・運営規程および重要事項説明書の内容が、実態と合っていない。

- ・契約を結んだときに受給者証記載事項等が市町に報告されていない。

②サービス提供の記録

- ・サービス提供の記録に利用者の確認記録がない。
- ・サービス提供の記録に、提供日、具体的内容、実績時間数が記載されていない。
特記事項のみの記載となっている。

③給付費の額の通知

- ・利用者に対し、市町から支給された給付費の額が通知されていない。

④研修体制の確保

- ・従業者に研修の機会を確保していない。また、研修の記録が残されていない。

(6) 必要な事項の掲示

- ・事業所の見やすい場所に、運営規程の概要や重要事項が掲示されていない。
- ・掲示が最新のものに更新されていない。

(7) 秘密保持対策

- ・他の指定障害福祉サービス事業者等に対して、利用者またはその家族に関する情報を提供するに当たって、あらかじめ文書により利用者またはその家族の同意が得られていない。
- ・従業者または従業者であった者が、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことがないように、誓約書を取るなど必要な措置が講じられていない。

(8) 非常災害対策

- ・定期的な避難訓練が行われていない。また、避難訓練の記録がない。
- ・洪水ハザードマップ等により被害想定区域や避難場所等を確認し、被害が想定される災害（火事、地震、洪水、土砂、津波、原子力等）に応じた避難計画・マニュアル等が整備されていない。
- ・非常災害時の関係機関への通報および連絡体制が整備されていない。

(9) 衛生管理

- ・感染症または食中毒の予防およびまん延防止のための研修が、定期的に実施されていない。また、記録が残されていない。
- ・感染症または食中毒の予防およびまん延防止のための指針等（平常時の対応、発生時の対応）が整備されていない。
- ・共用タオルを使用している。

(10) 変更届

- ・変更届が必要な事項（サービス提供責任者の変更、居室の用途変更等）について、

県障害福祉課へ届出が提出されていない。

(11) 給付費の算定

[特定事業所加算] (居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護)

- ・全ての従業者に対し、従業者ごとの研修計画(個別具体的な研修の目標、内容、期間、実施時期等を定めた計画)が作成されていない。
- ・全ての従業者に対し、定期的な会議を開催した際の記録が残されていない。
- ・従業者の健康診断結果の記録がない。

[欠席時対応加算] (就労移行支援、就労継続支援A、就労継続支援B、児童発達支援)

- ・当該利用者の状況、相談援助の内容等に関する具体的な記録がない。

[食事提供体制加算] (生活介護、就労移行支援、就労継続支援A、就労継続支援B)

- ・個別支援計画の中に、食事提供に関する事項が記載されていない。
- ・業者と業務委託契約を結び利用者に食事を提供する場合、責任者の検食が行われていない。また記録が残されていない。
- ・食事提供の有無について記録を残していない。

[延長支援加算] (生活介護、児童発達支援、放課後等デイサービス)

- ・延長時間帯に配置された職員の実績記録がない。
- ・延長時間帯に、児童発達支援管理責任者を配置しているケースがあり、直接支援業務に従事する職員を1名以上配置していない。

[施設外就労加算] (就労継続支援B)

[移行準備支援体制加算(Ⅱ)] (就労移行支援)

- ・施設外就労先の企業との請負作業に関する契約が期限切れとなっている。
- ・個別支援計画の中に、位置づけられていない。
- ・利用者に対するフォローアップ(問題点の把握、継続の可否の検討、目標の達成状況の確認など)が、毎月行われていない。
- ・それぞれのユニットごとに、報酬算定上必要とされる人数の職員を配置していない。

[重度障害者支援加算(Ⅱ)] (施設入所支援)

- ・夜間の時間帯の職員配置が不十分であり、必要な体制が整備されていない。

(12) その他

- ・職員の勤務体制、勤務実績が明確にされていない。
- ・非常勤職員の労働条件通知書等が作成されていない。

- ・フェースシートを作成するなど、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービスおよび福祉サービスの利用状況を把握していない。
- ・防犯対策として、安全管理責任者が指定されていない。防犯対策マニュアル（不審者対応等）が整備されていない。
- ・会計が事業ごとに区分されていない。
- ・利用者数が利用定員を超えている。
- ・運営規程に、就労継続支援A型の内容（生産活動にかかるものに限る。）、賃金および工賃ならびに利用者の労働時間および作業時間について記載されていない。（就労継続支援A）
- ・工賃の目標水準、および前年度に利用者に対し支払われた工賃の平均額を利用者に通知していない。（就労継続支援B）

4 自主返還状況

実地指導における指摘によって、事業者が行った介護給付費、訓練等給付費等の自主返還の概要は次のとおりである。

(1) 自主返還の件数・金額

7件 990,436円（平成30年5月末時点の確定分）

(2) 自主返還の内容

事業種別	自主返還の内容
居宅介護	〔居宅介護サービス費〕 ・通院等介助（身体介護を伴う場合）が中心である場合で、病院等への通院を行ったとして単位を算定しているが、居宅介護計画に記載されておらず、サービス提供記録も残されていなかった。
短期入所	〔福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）・（Ⅱ）〕 ・利用者が宿泊し、翌日の午前10時に帰宅している日について、福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）を算定すべきところ、福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）を算定していた。
就労継続支援 B型	〔福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）〕 ・職業指導員または生活支援員として常勤で配置されている従業者のうち社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士である従業者の割合が100分の35以上である場合に算定するものであるが、資格を持った常勤職員1名が退職後、資格を持たない常勤職員1名が配置され、要件を満たさなくなったにもかかわらず算定をしていた。
児童発達支援 （センター型）	〔欠席時対応加算〕 ・急病等により利用を中止した場合に、連絡調整その他の相談援助を行い、その記録を残しておかなければならないが、欠席の連絡状況や相談援助の記録が確認できなかった。
放課後等デイ サービス	〔送迎加算〕 ・送迎回数を誤って算定していた。
福祉型障害児 入所施設	〔福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）〕 ・児童指導員として常勤で配置されている従業者のうち社会福祉士、介護福祉士である従業者の割合が100分の25以上である場合に算定するものであるが、資格を持った職員が欠勤しており、要件を満たさなくなったにもかかわらず算定をしていた。
施設入所施設	〔入院時支援特別加算〕 ・入院・外泊時加算が算定される期間を除く入院期間中について算定が可能であるが、入院・外泊時加算が算定される期間であるにもかかわらず算定していた。