

令和2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	6
II 指導監査結果	6
1 指導監査の実施状況	6
2 文書指摘・指導事項の延べ件数	7
3 主な文書指摘・指導事項	8
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	12
4 自主返還状況	18
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	19
II 指導監査結果	19
1 指導監査の実施状況	19
2 是正および改善を要する事項の延べ件数	20
3 主な是正改善・指導事項	21
4 自主返還状況	23

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 令和2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	R2実施数
社会福祉法人		58	7
社会福祉施設	保護施設	1	0
	老人福祉施設(養護老人ホーム)	7	1
	老人福祉施設(軽費老人ホーム)	11	2
	身体障害者社会参加支援施設	1	1
児童福祉施設	302	302	
介護保険施設等		847	118
障害福祉サービス事業者等		575	101

※「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）

例年、当該年度の現地指導における主な是正改善・指導事項について説明を行っている。

しかし、令和2年度は令和元年度と同様、新型コロナウイルス感染拡大防止を鑑み、介護保険サービス事業者向け、障害福祉サービス事業者向けともに資料のみHPに掲載する形式となった。

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。

令和2年度は、介護保険サービス事業者について1施設に監査を実施した。

第2章 社会福祉法人

I 指導監査の重点事項

令和2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58法人のうち20法人に対し指導監査を計画していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により指導監査の延期等を行った結果、7法人の実施に留まった。

7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	7	7	7	6
		113	34	13

※文書指摘…国の指導監査ガイドラインの指摘基準に該当する事項

口頭指摘…違反の程度が軽微である事項または文書指摘を行わなくても改善が見込まれる事項

助言…上記指摘基準に該当しないが、法人運営に資すると考えられる事項

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7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	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	3	12	4	0	21	0	1	6	82	3	92	113

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

- ・基本財産について、定款に記載漏れのないよう注意すること。

② 役員構成等

- ・評議員、理事および監事の選任するに当たっては、欠格事由や特殊関係の有無について、誓約書や履歴書等など何らかの方法により確認を行うこと。

③ 理事会・評議員会

- ・理事（評議員）会の欠席が継続している者については、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とともに、実質的に出席がかなわない者がいる場合は、改選時に適任者への変更も含め検討すること。
- ・評議員会の開催については、招集通知に記載しなければならない事項（日時および場所等）を理事会で決定した上で、招集すること。
- ・評議員会において理事および監事が選任された直後に開催された理事会に関して、1週間前までに各理事および監事に対して召集が通知されていなかった。理事および監事の全員の同意がある場合は、招集通知を発出せずに理事会を開催することが可能であることにも留意すること。
- ・議決を省略した場合においても議事録を作成し、理事会の決議があったものとみなされた日から10年間、主たる事務所に備え置くこと。
- ・理事長および業務執行理事は、定款の規定に従い、3か月に1回以上または毎会計年度に4月を超える間隔で2回以上職務の執行状況を理事会に報告すること。

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。
- ・事業区分、拠点区分および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。
- ・インターネット利用により公表する定款は、常に最新のものを公表すること。

【管理】

① 資産管理

- ・定款上の基本財産の記載に誤りがあるため、不動産登記簿と合致させること。

②会計管理

- ・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。また、拠点区分が複数あり、会計責任者を複数名配置している場合には、法人の経理事務に関する統括責任者として統括会計責任者を設けること。
- ・経理規程の内容が、法令、関係通知等に反している事例が認められたので、社会福祉法人制度改革を踏まえた新モデル経理規程を参考に、経理規程の改正を行うこと。
- ・小口現金払出しにおいては、払出し時に小口現金出納帳に記入し、常時、現金と帳簿残高を一致させておくこと。
- ・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、経理規程で定めた日数を超過して金融機関に預け入れ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。
- ・財産目録および貸借対照表と預金残高証明書の残高が一致していない事例が認められた。決算書の修正が必要な場合は、理事会および評議員会の承認を得て修正すること。
- ・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。
- ・必要な附属明細書を作成していない事例が認められた。法人全体で作成する附属明細書および拠点区分で作成する附属明細書を作成し保管すること。
- ・経理規程で定める入札すべき金額の工事・物品購入については、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。

第3章 社会福祉施設

I 指導監査の重点事項

令和2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) 利用者の人権尊重・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) 防犯対策の充実強化
- 7) 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

306の社会福祉施設に対する一般監査を実施した。そのうち、14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	0	0	0	0
老人福祉施設	18	3	2	1	1
養護老人ホーム	7	1	1	0	0
軽費老人ホーム（A型）	2	1	0	0	1
軽費老人ホーム（ケアハウス）	9	1	1	1	0
身体障害者社会参加支援施設	1	1	0	0	1
児童福祉施設	302	302	65	13	237
児童厚生施設（児童館） （民営）	49	49	1	0	48
児童厚生施設（児童館） （公営）	51	51	4	1	47
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）	8	8	1	0	7
認可保育所（民営）	51	51	22	2	29
認可保育所（公営）	75	75	19	7	56
幼保連携型認定こども園 （民営）	50	50	13	1	37
幼保連携型認定こども園 （公営）	16	16	5	2	11
保育所型認定こども園 （民営）	2	2	0	0	2
計	322	306	67	14	239

※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14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	0	0	0	0	0	0	0
老人福祉施設	文書指摘	0	0	0	0	0	1	0	1
	文書指導	1	2	0	2	0	2	2	9
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	0	0	0	1	1
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	0	0	0	0	0	0	0
軽費老人ホーム（ケアハウス）	文書指摘	0	0	0	0	0	1	0	1
	文書指導	1	2	0	2	0	2	1	8
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	2	1	2	2	0	0	9	16
	文書指導	31	13	11	32	10	1	19	117
児童厚生施設（児童館）（民営）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	0	0	1	0	0	0	0	1
児童厚生施設（児童館）（公営）	文書指摘	0	0	0	1	0	0	0	1
	文書指導	0	2	0	0	0	0	1	3
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	1	0	0	0	1
	文書指導	0	0	0	0	0	0	0	0
認可保育所（民営）	文書指摘	1	1	0	0	0	0	0	2
	文書指導	18	4	3	14	4	1	12	56
認可保育所（公営）	文書指摘	0	0	2	0	0	0	7	9
	文書指導	3	1	5	5	3	0	0	17
幼保連携型認定こども園 （民営）	文書指摘	1	0	0	0	0	0	1	2
	文書指導	10	4	2	13	3	0	4	36
幼保連携型認定こども園 （公営）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	1	1
	文書指導	0	2	0	0	0	0	2	4
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	2	1	2	2	0	1	9	17
	文書指導	32	15	11	34	10	3	21	126

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。

②施設運営管理

- ・職員または職員であった者が入所者やその家族等の秘密を漏らすことを防ぐための対策（誓約書の徴収など）を講じていない。
- ・重要事項説明書に預り金に係る説明が記載されていない。

③防犯・防災対策

- ・不審者対応訓練や防犯講習を実施していない。
- ・非常災害に備えるための関係機関や地域住民等との連携、協力体制が十分でない。

④虐待防止

- ・「身体的拘束等の適正化のための指針」に必要な内容が盛り込まれていない。
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会が定期的開催されていない。また、委員会の結果について従業者に周知されていない。

⑤その他

- ・福祉サービス第三者評価について、あらかじめ、利用申込者またはその家族に説明がなされていない。

(2) 児童福祉施設

①利用者処遇

- ・健康診断を欠席した児童について、後日受診した結果の記録がない。
- ・健康診断の検査項目に「四肢の状態」「検尿」を含めていない。
- ・午睡時のチェックを適正な間隔で実施していない。
- ・アレルギー疾患の子どもに対し医師の診断指示に基づき対応していない。
- ・全体的な食育計画が作成されていない。
- ・保健計画が作成されていない。
- ・満3歳未満の児童について、個別の指導計画が作成されていない。
- ・救急法に関する教育（講習）が実施されていない。
- ・事故やヒヤリハットの記録が残されていない。
- ・土曜日の保育日誌が作成されていない。

- ・苦情解決結果が第三者委員に報告されていない。

②施設運営管理

- ・0歳、1歳児の乳児室・ほふく室の必要面積が基準を満たしていない。
- ・園庭の面積が設備運営基準を満たしていない。
- ・園庭の各種設備が網羅的に点検対象とされていない。
- ・運営規程に土曜日の開所時間が記載されていない。
- ・運営規程の各種利用者負担の項目および額等が、園のしおりの内容と異なる。
- ・園日誌の作成が無いなど、施設管理の記録が残されていない。
- ・新規採用職員に対し個人情報等の取扱いに関する誓約書の取得漏れがある。

③職員確保と職員処遇充実

- ・児童の受け入れ時に保育士（保育教諭）が2名以上配置されていない。
- ・職員の年間研修計画が作成されていない。
- ・雇入れ時の健康診断が適正（法定期限および検査項目）に行われていない。

④防災・防犯対策

- ・消防計画を消防署に届出していない。
- ・消火訓練を月1回以上実施していない。また、その記録がない。
- ・消防法に定める消防設備の点検を実施していない。
- ・消防設備の点検で発見された不良箇所を改善していない。
- ・避難通路に障害物が置かれているなど、緊急時の対策が不十分である。
- ・保育室など棚の上の家電製品に、転倒・落下防止対策が施されていない。
- ・非常災害に対する危機管理マニュアル等が整備されていない。
- ・ハザードマップが収集されていない。また、被害想定区域や避難場所等が職員に周知されていない。

⑤衛生管理

- ・医薬品について、期限切れのものがあるなど適切な管理がされていない。
- ・調理担当者の検便結果を責任者が確認していない。
- ・給食業務の応援に入る栄養士（嘱託）の健康管理チェックを実施していない。
- ・受水槽の定期的な清掃および水質検査が実施されていない。
- ・調理室の汚染区域と非汚染区域の区分が明確にされていない。

⑥虐待防止

- ・運営規程に虐待の防止のための措置に関する規定がない。

⑦その他

- ・教育および保育ならびに子育て支援事業の状況その他の運営の状況について、自己評価が行われていない。また、その結果に基づき園の運営改善を図るための必要な措置を講じていない。
- ・給食用スキムミルクの受払簿が適正に記録されていない。

第4章 介護保険施設等

I 指導監査の重点事項

令和2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) 利用者の人権尊重・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

県所管847事業のうち256事業に対し実地指導を計画していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により実地指導の延期等を行った結果、118事業の実施に留まった。そのうち、24事業について改善報告を求めた。

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		是正改善・文書指導事項なし
			うち改善報告を求めたもの		
介護保険施設	82	16	16	6	0
介護老人福祉施設	48	6	6	1	0
介護老人保健施設	25	9	9	5	0
介護療養型医療施設	4	0	0	0	0
介護医療院	5	1	1	0	0
居宅サービス事業	765	102	89	18	13
訪問介護	108	21	21	4	0
訪問入浴介護	21	5	5	0	0
訪問看護	112	10	8	2	2
訪問リハビリテーション	6	2	2	0	0
通所介護	129	22	21	8	1
通所リハビリテーション	52	6	4	0	2
短期入所生活介護	149	18	14	0	4
短期入所療養介護	63	18	14	4	4
特定施設入居者生活介護	40	0	0	0	0
福祉用具貸与	43	0	0	0	0
特定福祉用具販売	42	0	0	0	0
計	847	118	105	24	13

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24事業について、是正および改善を要する事項の内訳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	3	0	0	0	0	0	0	5	0	8
介護老人福祉施設												2		2
介護老人保健施設					3							3		6
介護療養型医療施設														0
介護医療院														0
居宅サービス事業	0	0	3	0	7	3	0	2	0	0	0	10	0	25
訪問介護			2		3	1		2				2		10
訪問入浴介護														0
訪問看護					2									2
訪問リハビリテーション														0
通所介護			1			2						6		9
通所リハビリテーション														0
短期入所生活介護														0
短期入所療養介護					2							2		4
特定施設入居者生活介護														0
福祉用具貸与														0
特定福祉用具販売														0
計	0	0	3	0	10	3	0	2	0	0	0	15	0	33

3 主な是正改善・指導事項

是正改善・指導事項のあった118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人員基準

- ・月ごとの勤務表において、一部職種の勤務実績が記載されていない。
- ・従業者の資格証の確認が適切に行われていない。

②虐待防止・身体拘束禁止

- ・身体的拘束等を行った場合、緊急やむを得なかった理由や身体的拘束等の態様および時間（開始と解除）、その際の入所者の心身の状況が記録されていない。
- ・「身体的拘束等の適正化のための指針」に盛り込むべき項目（「指針の閲覧に関する基本方針」、「適正化のための職員研修に関する基本方針」）が盛り込まれていない。
- ・身体的拘束適正化のための従業者に対する研修を、定期的に（年2回以上）実施していない。

③運営管理

ア 運営規程、重要事項説明書等の整備

- ・運営規程、重要事項説明書等に必要な事項が記載されていない。また、内容が実態と異なっている。

イ 勤務体制の確保

- ・常勤・非常勤、兼務関係等が分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。

ウ 事故発生時の対応

- ・「事故発生防止のための指針」に入所者に対する必要な事項が記載されていない。
- ・事件事例の集計、分析、防止策の検討等がされていない。
- ・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。
- ・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。

エ 秘密保持

- ・従業者または従業者であった者が入所者やその家族等の秘密を漏らすことを防ぐための対策（誓約書の徴収など）を講じていない。
- ・入所者や家族に関する情報を、関係機関に提供する場合に備えた事前同意を得ていない。

オ 福祉サービスの質の向上への取組み

- ・福祉サービス第三者評価の実施状況等について、入所申込者またはその家族に対する説明が行われていない。

④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いるなど、安全性が確保されていない。
- ・自然災害や原子力災害を想定した避難訓練（夜間を含む）が定期的に行われていない。
- ・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の整備がなされていない。
- ・不審者対応の講習や訓練が実施されていない。

⑤変更届

- ・変更届が必要な事項（運営規程等）について、県長寿福祉課に届け出ていない。

⑥介護給付費の算定

- ・介護給付費算定の根拠となるサービスの実施記録（提供日時、具体的なサービス内容、入所者の心身の状況、担当者など）の記入漏れや記入誤りがある。
- ・加算要件に対して十分な理解がされていない。また、証拠となる記録がない。

[日常生活継続支援加算]

- ・必要な介護福祉士の員数や加算要件に該当するための入所者の割合について、毎月継続的に確認していない。

[排せつ支援加算]

- ・6か月以内に排尿・排便に係る状態の評価に改善が見込まれないと判断された入所者を加算の対象としている。

[栄養マネジメント加算]

- ・栄養ケア計画の策定にあたり、関連職種が共同して取り組むべき内容（栄養補給・栄養食事相談・解決すべき事項等）が十分でない。
- ・栄養ケア計画について、入所者等への説明がなされていない。

[経口維持加算]

- ・月1回以上必要な入所者の栄養管理を行うための食事の観察記録がない。

[経口移行加算]

- ・経口移行計画の内容が、国が示す計画書の様式例の項目を盛り込んだものになっていない。

[療養食加算]

- ・減塩食（1日につき6.0g未満）を提供していない日も算定している。

[個別機能訓練加算]

- ・個別機能訓練計画の内容を、入所者等に説明していない。
- ・常勤専従の機能訓練指導員の配置が、勤務表上、明確になっていない。

[配置医師緊急時対応加算]

- ・配置医師等に変更がありながら県に届け出ていない。
- ・配置医師等が早朝・夜間または深夜に施設を訪問し診療を行った場合について、必要な事項（一部）の記載がない。

[退所時情報提供加算]

- ・入所者等の同意を得ていない。または、同意を確認した際の記録が残されていない。

[夜勤職員配置加算]

- ・基準を満たした職員数の配置確認が十分になされていない。また、延夜勤時間数が正しく計算されていない。

(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。
- ・サービスの実施状況や目標の達成状況等の評価について、利用者等に説明していない。
- ・サービス計画の更新が適正に行われていない。

イ 虐待防止

- ・利用者の人権擁護、虐待防止等のための、責任者の設置、従業者に対する人権擁護・虐待防止の研修が、定期的（年1回以上）に行われていない。
- ・「身体的拘束等の適正化のための指針」において、「入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針」および「身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針」が記載されていない。

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、利用料など）
- ・運営規程や契約書等に規定するサービス提供記録の保存期間が「完結の日から5年間」となっていない。
- ・利用者と交わした重要事項説明書、契約書等に不備がある。（契約日、契約期間、利用者名の記載漏れなど）
- ・日常生活費等のサービス内容や費用の額が、運営規程、重要事項説明書に明示されていない。
- ・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係を明確にした月ごとの勤務表を作成していない。
- ・研修を実施（に参加）した際の記録がない。また、内部研修を実施した際の参加者が少数にとどまっている。
- ・介護職員に対する「事故防止のための研修」が年2回以上行われていない。
- ・職員（一部を含む。）の資格や免許を証明する書類を備え付けていない。
- ・苦情や事故の原因、再発防止策等を検討、記録していない。
- ・サービス提供中に利用者が負傷し、医療機関で受診した場合に、行政機関（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。また、設置されていたが欠員が生じたままになっている。

エ 秘密保持

- ・従業者または従業者であった者に対して秘密保持誓約書を徴取していない。
- ・サービス担当者会議等で利用者の家族の情報をを用いる場合に備えて、あらかじめ家族から個人情報提供に係る同意を得ていない。

オ 福祉サービスの質の向上への取組み

- ・福祉サービス第三者評価について、利用申込者またはその家族に対する説明が行われていない。(対象事業：訪問介護、通所介護)

カ 非常災害・防犯対策

- ・水害や土砂災害、地震等に対処するための非常災害対策計画を整備していない。また、これらの計画は整備しているものの、避難・救出訓練を定期的に行っていない。
- ・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の整備、不審者対応訓練などの措置を講じていない。

キ 介護給付費の算定

- ・介護給付費算定の根拠となるサービスの実施記録（提供日時、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況、担当者など）の記入漏れや記入誤りがある。
- ・各種加算の要件や趣旨に沿った計画の作成や、サービス提供および必要人員の配置を確認できる書類、記録等が不十分である。

②訪問介護

ア サービス計画の作成

- ・訪問介護計画について、担当する訪問介護員等の氏名、サービスの具体的内容、所要時間、日程等が明らかになっていない。
- ・居宅介護支援事業所から最新の居宅サービス計画を受け取っておらず、当該計画に沿った訪問介護計画を作成していない。

イ 介護給付費の算定

[特定事業所加算]

- ・訪問介護員等ごとの研修の記録が保存されていない。
- ・一部の職員（常勤、非常勤）について、定期的な健康診断が実施されていない。
- ・留意事項の伝達や技術指導会議の記録に登録ヘルパーの記載がない。

[早朝・夜間、深夜加算]

- ・居宅サービス計画および訪問介護計画に記載されているサービス提供時間に誤りがある。

③訪問看護

ア 介護給付費の算定

[サービス提供体制強化加算]

- ・従業者ごとの研修の記録が保管されていない。

④通所介護・通所リハビリテーション

ア 人員基準

- ・提供日ごとに、必要な職種（生活相談員、看護職員、介護職員）が必要な時間配置されていない。

イ サービス計画の作成

- ・通所介護計画に従ったサービス目標の達成状況が記録されていない。また、計画の実施状況や評価について、利用者またはその家族に説明がなされていない。

ウ 運営管理

- ・サービス提供の実施記録について、入浴の実施の有無に記載漏れが見受けられるなど、実際に提供したサービス内容が適切に記録されていない。

エ 介護給付費の算定

[個別機能訓練加算]

- ・非常勤の機能訓練指導員だけが配置されている日にも加算を算定している。
- ・機能訓練指導員が行うべき利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等）の確認記録が、国が示すチェックシートに沿っていない。
- ・個別機能訓練計画に基づき行った機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価がなされていない。
- ・個別機能訓練計画の内容や評価、進捗状況等について、利用者またはその家族に説明していない。

[サービス提供体制加算]

- ・介護職員の総数に対する介護福祉士の占める割合を、届出時以降、継続的な確認をしていない。

[中重度ケア体制加算]

- ・通所介護を行う時間帯を通して、専ら提供に当たる介護職員を1名以上配置していない。
- ・指定居宅サービス等基準に規定する看護職員または介護職員の必要人員について、毎月ごとの確認をしていない。

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同施設にて記載

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 介護給付費等の算定

[サービス提供体制強化加算]

- ・介護職員の総数に対する介護福祉士の占める割合について、正しい計算方法を用いて算出していない。

[夜勤職員配置加算]

- ・延夜勤時間数を正しく計算していない。

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

2件 336,580円（令和3年4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	[排泄支援加算] 排せつ支援加算について、特別な対応を行った場合にも6か月以内に排尿・排便に係る状態の評価に改善が見込まれないと判断された複数の入所者に対して、加算の算定を行っていた。
介護老人保健施設	[療養食加算] 腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量 6.0g 未満の減塩食をいうが、心臓疾患等をもつ入所者に対して、一日 6.0g 以上の減塩食を提供している日に加算を算定していた。
通所介護	[基本報酬] サービス提供記録により確認できる提供回数と、介護報酬の請求が一致しないケースがあった。 [個別機能訓練加算（Ⅰ）] 個別機能訓練加算（Ⅰ）については、常勤専従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、非常勤の機能訓練指導員だけが配置されている日にも誤って算定していた。

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

令和2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) 利用者の人権尊重・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

県所管575事業のうち147事業に対し実地指導を計画していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により実地指導の延期等を行った結果、101事業の実施となった。そのうち、13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	18	7	3	0	4
障害福祉サービス事業	440	73	48	10	25
居宅介護	71	11	8	1	3
重度訪問介護	60	10	5	1	5
同行援護	18	5	1	0	4
行動援護	15	3	1	0	2
生活介護	38	12	8	1	4
短期入所	31	10	5	1	5
共同生活援助	71	7	7	2	0
自立訓練	9	1	0	0	1
就労移行支援	20	1	1	0	0
就労継続支援A型	40	6	6	1	0
就労継続支援B型	64	7	6	3	1
就労定着支援	1	0	0	0	0
療養介護	2	0	0	0	0
相談支援事業	42	8	0	0	8
地域移行支援	22	4	0	0	4
地域定着支援	20	4	0	0	4
障害児通所支援事業	70	13	9	3	4
児童発達支援	20	4	4	1	0
放課後等デイサービス	40	6	4	2	2
保育所等訪問支援	9	3	1	0	2
居宅訪問型児童発達支援	1	0	0	0	0
障害児入所施設	5	0	0	0	0
福祉型障害児入所施設	2	0	0	0	0
医療型障害児入所施設	3	0	0	0	0
計	575	101	60	13	41

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13事業について、是正および改善を要する事項の内訳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	0	0	0
障害福祉サービス事業	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	4	6	15
居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
重度訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
同行援護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
行動援護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
生活介護	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
短期入所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
共同生活援助	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
自立訓練	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就労移行支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就労継続支援A型	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
就労継続支援B型	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	4
就労定着支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0
地域移行支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域定着支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
障害児通所支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6
児童発達支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
放課後等デイサービス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
保育所等訪問支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅訪問型児童発達支援	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	0	0	0
福祉型障害児入所施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	10	6	21

3 主な是正改善・指導事項

是正改善・指導事項のあった60事業について、主な内容は次のとおりである。

(1) 人員基準

- ・管理者を兼務するサービス提供責任者が、居宅介護計画の策定等に十分な時間を確保できていない。

(2) 設備基準

- ・相談室が別の用途に転用されている。

(3) サービス計画の作成

- ・個別支援計画の見直しが定期的に行われていない。
- ・個別支援計画の作成にあたり、利用者およびその保護者や、職員の意見を取り入れていない。
- ・居宅介護計画書に、提供するサービスの具体的内容およびその標準的な所要時間を明記していない。
- ・モニタリングが定期的に行われていない。
- ・モニタリングが前回計画の目標とそれに基づく支援内容に対して行われていない。
- ・モニタリングの実施記録、新個別支援計画原案、担当者会議録を正しく作成していない。

(4) 内容・手続きの説明および同意

- ・個別支援計画を利用者またはその保護者に交付、説明していない。
- ・居宅介護の利用開始時に、訪問介護の様式で利用者の了承を得ていた。

(5) 虐待防止・身体拘束禁止

- ・従業者に対して、人権擁護、虐待防止等に関する研修を実施していない。
- ・身体拘束に関する実施記録を具体的に記載していない。

(6) 運営管理

①運営規程、重要事項説明書等の整備

- ・運営規程、重要事項説明書の記載が不適切である。
- ・運営規程、重要事項説明書の内容が実態と合っていない。また、整合性がない。
- ・重要事項説明書に利用者負担の料金内訳や、各費用の用途が明記されていない。
- ・サービス提供記録が作業内容や勤怠の記録だけで、どのような支援を行ったかの記録を残していない。

[重要事項説明書の記載が不適切であった例]

- ・提供するサービス事業の名称や定員数等に誤りがある。

- ・苦情解決担当者や虐待防止責任者が退職している。
- ・苦情等の相談窓口に、福井県運営適正化委員会や市町の障害福祉サービス担当部署の記載がない。

②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を通知していない。
- ・工賃の目標水準や前年度工賃の平均額を利用者に通知していない。

③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。

④防犯対策

- ・安全管理責任者を任命していない。
- ・防犯対策マニュアル（不審者対応等）を作成していない。

⑤その他

- ・苦情解決の体制について、事業所と雇用関係にある者を第三者委員としている。

(7) 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。

(8) 秘密保持対策

- ・利用者の個人情報を広報目的で利用することへの同意について、利用者に承諾、拒否の選択肢が与えられていない。

(9) 非常災害対策

- ・定期的な避難訓練および消火訓練が行われていない。また、その記録がない。
- ・非常口や避難経路に物品が置かれており、避難時の妨げとなるおそれがある。
- ・消防設備の点検を実施していない。
- ・施設内の高所に物が置かれている、パーテーションの安定脚が床から浮いているなど、事故の未然防止対策が十分でない。

(10) 衛生管理

- ・検温による感染症拡大対策において、事業所が設定した基準体温を超えている利用記録があった。

(11) 変更届

- ・サービス提供責任者の変更を、県障がい福祉課に届け出ていない。

(12) 給付費の算定

[居宅介護、同行援護 サービス費]

- ・居宅介護に要する標準的な時間で所定単位数を計算していない。

[就労継続支援A型 サービス費]

- ・利用者の在宅勤務に対する支援について、実績記録票に実績が明記されていない。

[放課後デイサービス 給付費]

- ・電話による代替支援について、実績記録票に実績が明記されていない。
- ・請求日と記録上のサービス提供日が整合していない。

[欠席時対応加算] (生活介護、放課後等デイサービス)

- ・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、就労継続支援A型、B型)

- ・検食を行った記録(検食者、検食時刻、異常の有無等)を残していない。

[施設外就労加算] (就労継続支援A型)

- ・重要事項説明書に施設外就労の支援を提供する旨を明記していない。
- ・施設外就労先との契約が請負の内容となっていない(費用負担、料金等)。
- ・施設外就労により就労している利用者の訓練目標を明確に定めていない。
- ・施設外就労を提供する際の、訓練目標に対する達成度の評価等の記録が残されていない。

(13) その他

- ・共同生活援助にて代理受領した特定障害者特別給付費(家賃補助)を、家賃以外の費用に充当している。
- ・利用者負担額の費目および金額が、事前の説明から大きく乖離している。
- ・空き室に外部から動物が入り込んでいた。

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

2件 694,520円(令和3年4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
短期入所	<p>[短期入所加算] 指定短期入所等の利用を開始した日から起算して1年につき30日を限度として加算するものであるが、限度を超えて算定しているものがある。</p>
就労継続支援B型	<p>[福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)] 職業指導員等のうち、常勤職員が75%以上または勤続3年以上の常勤職員が30%以上の場合に算定できるが、この条件を満たしていない期間についても算定していた。</p> <p>[施設外就労加算] 加算の要件である個別支援計画での作業内容の明記や目標設定、定期的な面談等が行われていない。</p> <p>[送迎加算(I)] 平均的に10人以上が利用し、かつ、週3回以上の送迎を実施している場合に算定できるが、平均的に10人以上の利用がないにもかかわらず算定していた。</p>
児童発達支援	<p>[欠席時対応加算] 欠席連絡を受けた際の記録に連絡調整や相談援助に関する記載が残されていない。さらに、対応手順等の整備や職員の理解も十分でない。</p>
放課後等デイサービス	<p>[給付費] 電話による代替支援について、適正な記録がない。</p> <p>[定員超過利用減算] 厚生労働省が発出したQ&Aから、新型コロナウイルス感染症影響下においては当該減算の算定は不要と考え、利用定員を10名減少させたにもかかわらず従前の規模で利用者を受け入れ続けた。</p> <p>[児童指導員等加配加算] 職員の退職や異動のため、加配の基準を満たせていない。</p> <p>[欠席時対応加算] 一度の連絡で複数日の欠席連絡を受けた際、欠席となった全ての利用予定に対して加算を算定していた。</p>