

令和3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	12
4 自主返還状況	16
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	18
II 指導監査結果	18
1 指導監査の実施状況	18
2 是正および改善を要する事項の延べ件数	19
3 主な是正改善・指導事項	20
4 自主返還状況	22

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。

※「介護施設等」については、令和4年度から「実地指導」が「運営指導」に名称変更。

III 令和3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	R3実施数
社会福祉法人		59	11
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	1
	身体障害者社会参加支援施設	1	0
児童福祉施設	298	298	
介護保険施設等		853	70
障害福祉サービス事業者等		597	41

※「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、当該年度の实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。

令和3年度においても、新型コロナウイルス感染拡大防止を鑑み、以下の形式で集団指導を実施した。

- ・介護保険サービス事業者向け…県長寿福祉課ホームページに資料を掲載
- ・障害福祉サービス事業者向け…オンラインによる集団指導を実施

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3年度は、社会福祉法人1法人に対し特別監査を実施した。

第2章 社会福祉法人

I 指導監査の重点事項

令和3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59法人のうち33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、11法人の実施に留まった。

11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
59	11	11	11	9
		164	89	21

※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11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	3	20	19	12	1	55	1	0	6	100	2	108	164

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

- ・定款が備え置かれていない。
- ・実施している事業が定款に記載されていない。
- ・各種規程等の改廃が適切に管理されていない。

② 役員構成等

- ・評議員、理事および監事の選任にあたり、欠格事由や特殊関係の有無、暴力団等の反社会的勢力に属する者でないか確認されていない。
- ・理事の選任において、どの候補者が、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」に該当するか明確にされていない。
- ・監事の選任において、その候補者が、監事のうちに含まれている必要がある「社会福祉事業について識見を有する者」および「財務管理について識見を有する者」に該当するか明確にされていない。
- ・理事および監事の報酬等の額について、定款において、「総額の範囲を評議員会において別に定める。」と規定しているが、評議員会の決議で定められていない。
- ・役員等報酬規程に根拠のない報酬等が支給されている。
- ・役員等報酬規程の改定の際に評議員会の承認を得ていない。
- ・役員等報酬規程等において、評議員会等の開催に係る旅費として、実費相当額を超える額の支給が定められている（交通費の実費相当額を超える部分は報酬に該当）。

③ 理事会・評議員会

- ・評議員会の開催にあたり、招集通知に記載しなければならない事項（日時、場所および議題等）について、理事会で決議されていない。
- ・評議員会の開催通知が、理事会の決議前に出されている。
- ・定時評議員会について、決算理事会から2週間（中14日）を空けずに開催されている。
- ・理事会（評議員会）の決議を省略した場合の議事録が作成されていない。
- ・理事会の決議を省略した場合に、理事全員（理事長を含む）の同意の意思表示および監事が異議を述べていないことを示す書面または電磁的記録がない。
- ・理事長及び業務執行理事（選任されている場合）が、理事会において、3か月に1回以上（定款に定めがある場合には、毎会計年度に4か月を超える間隔で2回

以上) 職務執行に関する報告をしていない。

④ その他

- ・基本財産等の財産の現況が把握されておらず、定款や財産目録に記載漏れがある。
- ・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、適切な区分が設定されていない。
- ・インターネット利用により公表する定款や役員名簿が最新のものでない。
- ・前回監査で指摘したものが改善されていない。

【管理】

① 資産管理

- ・定款上の基本財産の記載に誤りや漏れがあり、不動産登記簿と一致していない。
- ・国または地方公共団体の所有する不動産を社会福祉事業に供している場合に、貸与もしくは使用許可を受けていない。

② 会計管理

[予算執行関連]

- ・資金収支計算書における「予算額」と最終補正予算額が一致していない。

[計算書類関連]

- ・計算関係書類（財産目録、貸借対照表、資金収支計算書、事業活動収支計算書、残高証明書、借入金明細書、基本財産及びその他の固定資産明細書、固定資産管理台帳、計算書類に対する注記等）の間で一致すべき数値の整合性が採れていない。
- ・計算関係書類上の前年度決算額と、前年度計算関係書類上の当該年度決算額が一致していない。
- ・拠点が複数ある場合に、必要な計算書類が作成されていない。
- ・法人全体で作成する附属明細書や拠点区分で作成する附属明細書等、必要な附属明細書が作成されていない。
- ・施設整備や固定資産取得のために国庫補助金等を受領した場合、その額を純資産（国庫補助金等積立金）に計上していない。また、その同額を事業活動計算書 特別増減の部の収益および費用（国庫補助金等特別積立金積立額）に計上していない。

[現金管理、固定資産管理関係]

- ・現金管理および固定資産管理において、内部牽制に配慮した業務分担体制が整っていない。
- ・小口現金払出しにおいて、払出し時に小口現金出納帳に記帳されていない。
- ・現金の収納について、現金出納帳が未作成で、適正に管理されていない

- ・現金の収納について、金融機関への預け入れが経理規程で定めた日数を超過している。
- ・現金残高と帳簿残高が一致していない。
- ・固定資産の耐用年数に誤りがあり、適正な減価償却がなされていない。

[その他]

- ・経理規程が最新の法令等に適応していない。
- ・経理規程に基づく経理事務が徹底されていない。
- ・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、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が置かれていない。
- ・統括会計責任者、会計責任者、出納職員について、辞令により任命されていない。
- ・寄附金品の受け入れの際に、寄附者から寄附申込書を徴しておらず、領収書等も発行していない。また、附属明細書である「寄附金収益明細書」も作成されていない。
- ・経理規程に定められた金額以上の工事・物品購入等について、入札や見積比較等が適切に実施されていない。
- ・月次試算表が作成されていない。

第3章 社会福祉施設

I 指導監査の重点事項

令和3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

318の社会福祉施設に対する一般監査を実施した。そのうち、17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		文書指摘・文書指導なし
				うち改善報告を求めたもの	
保護施設	1	0	0	0	0
老人福祉施設	18	2	1	1	1
養護老人ホーム	7	1	0	0	1
軽費老人ホーム（A型）	2	0	0	0	0
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	0	0	0	0
児童福祉施設	298	298	107	16	191
児童厚生施設（児童館）（民営）	47	47	0	0	47
児童厚生施設（児童館）（公営）	50	50	3	3	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	2	0	6
認可保育所（民営）	43	43	25	2	18
認可保育所（公営）	72	72	34	7	38
幼保連携型認定こども園（民営）	59	59	33	2	26
幼保連携型認定こども園（公営）	17	17	9	2	8
保育所型認定こども園（民営）	2	2	1	0	1
計	318	300	108	17	192

※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17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	1	0	1	0	0	0	0	2
	文書指導	1	5	0	2	0	0	0	8
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	0	0
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	1	0	1	0	0	0	0	2
	文書指導	1	5	0	2	0	0	0	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	3	4	4	0	0	4	17
	文書指導	45	27	16	41	7	2	38	176
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	0	0	0	0	0	0
児童厚生施設（児童館）（公営）	文書指摘	0	0	0	3	0	0	0	3
	文書指導	0	1	0	0	0	0	0	1
児童入所施設（児童養護施設、乳幼児院、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	1	1	0	3	0	0	0	5
認可保育所（民営）	文書指摘	2	0	0	0	0	0	0	2
	文書指導	8	6	0	8	1	0	13	36
認可保育所（公営）	文書指摘	0	1	4	1	0	0	2	8
	文書指導	15	8	12	15	3	2	1	56
幼保連携型認定こども園（民営）	文書指摘	0	2	0	0	0	0	0	2
	文書指導	15	8	0	11	2	0	22	58
幼保連携型認定こども園（公営）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	2	2
	文書指導	4	3	3	3	1	0	1	15
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	2	0	1	1	0	0	1	5
計	文書指摘	3	3	5	4	0	0	4	19
	文書指導	46	32	16	43	7	2	38	184

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

- ・入所者に提供するサービスに関する計画が作成されていない。
- ・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ていたが、県に報告されていない。

②施設運営管理

- ・研修（感染症および食中毒の予防等、事故発生の防止、身体拘束等の適正化など）の記録に日時や参加者等の記載がない。
- ・建物の構造等を変更していたが、県に届出していない。

③防犯・防災対策

- ・防犯対策のためのマニュアルを作成していない。
- ・不審者対応訓練や防犯講習を実施していない。
- ・地震等の自然災害を想定した対応マニュアルを作成していない。また、避難訓練を実施していない。

④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、後日にもれなく受診させていない。
- ・児童の定期健康診断を年2回以上実施していない。
- ・5歳未満児童の健康診断の検査項目に「四肢の状態」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。
- ・午睡時にチェックしている項目が記録の様式上で明瞭になっていない。
- ・検食を児童への食事提供前に行っていない。
- ・エピペンが適正な場所に保管されていない。
- ・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。
- ・苦情解決結果が第三者委員に報告されていない。
- ・プール活動・水遊びを行う場合に、専ら監視を行う者を設置していない。
- ・入所者の預り金にかかる事務について施設の定める手順を遵守していない。

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。
- ・ 園庭の各種設備が網羅的に点検対象とされていない。
- ・ 園庭の遊具、ベンチ等が劣化、破損して危険な状態になっている。
- ・ 公衆から見やすい場所に幼保連携型認定こども園である旨の掲示がない。
- ・ 給食エレベーターに児童の立入防止対策が講じられていない。
- ・ 医務室、静養室が物置化して本来の用途に供されていない。

③職員確保と職員処遇充実

- ・ 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。また、その記録がない。
- ・ 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。
- ・ 保育室の空気清浄機に、横滑りや転倒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。

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。

⑥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、その結果を公表していない。

第4章 介護保険施設等

I 指導監査の重点事項

令和3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853事業のうち200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、70事業の実施に留まった。そのうち、14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	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	81	1	1	1	0
介護老人福祉施設	48	1	1	1	0
介護老人保健施設	25	0	0	0	0
介護療養型医療施設	3	0	0	0	0
介護医療院	5	0	0	0	0
居宅サービス事業	772	69	67	13	2
訪問介護	107	15	15	3	0
訪問入浴介護	18	4	4	0	0
訪問看護	114	14	12	0	2
訪問リハビリテーション	6	0	0	0	0
通所介護	131	16	16	0	0
通所リハビリテーション	50	14	14	8	0
短期入所生活介護	153	2	2	2	0
短期入所療養介護	62	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	42	0	0	0	0
福祉用具貸与	45	2	2	0	0
特定福祉用具販売	44	2	2	0	0
計	853	70	68	14	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10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	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
介護老人福祉施設												1		1
介護老人保健施設														0
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	1	1	0	8	0	0	0	0	0	6	0	16
訪問介護			1	1								2		4
訪問入浴介護														0
訪問看護														0
訪問リハビリテーション														0
通所介護														0
通所リハビリテーション						8						2		10
短期入所生活介護												2		2
短期入所療養介護														0
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	1	1	0	8	0	0	0	0	0	7	0	17

3 主な是正改善・指導事項

是正改善・指導事項のあった68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虐待防止・身体拘束禁止

- ・「虐待防止のための指針」を整備する必要がある（経過措置期間は令和6年3月31日まで）。

②運営管理

ア 業務継続計画

- ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護老人福祉施設の提供を継続的に実施するため、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定する必要がある。また、業務継続計画に基づく研修および訓練を定期的（年1回以上）に実施する必要がある（経過措置期間は令和6年3月31日まで）。

イ 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。

③非常災害・防犯対策

- ・防犯対策上の不審者対応の講習や訓練などを実施（年1回以上）していない。

④衛生管理

- ・口腔衛生の管理において、歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対し、技術的助言および指導を年2回以上行う必要がある。また、技術的助言および指導に基づく入所者の口腔衛生の管理体制を適正に行う必要がある（経過措置期間は令和6年3月31日まで）。

⑤介護給付費の算定

- ・夜勤職員配置加算の算定上必要な夜勤職員数（夜勤体制に伴う必要人員）について、定期的な確認が行われていない。

(2) 居宅サービス事業

①各サービス共通

ア 人員基準

- ・月ごとの勤務表において、他の事業との兼務職員について実際に勤務した時間を明確に区分していない。
- ・従業者の資格証の確認が適切に行われていない。

イ サービス計画の作成

- ・計画が具体的でわかりやすい内容になっていない。
- ・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。また、同意日が記入されていない。

ウ 虐待防止

- ・「虐待防止のための指針」を整備する必要がある。また、虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置く必要がある（経過措置期間は令和6年3月31日まで）。
- ・虐待の防止のための委員会を定期的で開催する必要がある。また、従業者等に対し、虐待防止に係る研修を定期的（年1回以上）に実施する必要がある（経過措置期間は令和6年3月31日まで）。

エ 運営管理

- ・運営規程に「虐待防止のための措置に関する事項」を盛り込む必要がある（経過措置期間は令和6年3月31日まで）。
- ・運営規程や重要事項説明書に沿ったサービス提供が行われていない。
- ・重要事項説明書の営業時間が実態と合っていない。また、必要なサービス区分、料金等の記載内容が誤っているなど、正確でない。
- ・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。
- ・介護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医療機関を受診した場合に、市町等に報告していない。また、その記録も保管していない。
- ・職場におけるハラスメントの内容およびハラスメントを行ってはならない旨の方針が明確化されていない。また、従業者に周知・啓発していない。
- ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するため、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定する必要がある。また、業務継続計画に基づく研修および訓練を定期的（年1回以上）に実施する必要がある（経過措置期間は令和6年3月31日まで）。
- ・従業者の質の向上を図るための研修への参加機会が計画的に確保されていない。また、内部研修が実施されていない。
- ・研修の実施に際し、その内容（名称、日時、講師名、説明事項の概要、出席職員名など）の記録が明確でない。
- ・全ての介護従業者（看護師、介護福祉士等の資格を有する者を除く）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させる必要がある（経過措置は令和6年3月31日まで）。

オ 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。

カ 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）。

キ 非常災害・防犯対策

- ・地震等の自然災害を想定した訓練を年1回以上実施していない。
- ・火災等の非常災害に備えるための定期的な避難、救出その他必要な訓練が行われていない。
- ・防犯対策のための対応マニュアルが作成されていない。
- ・不審者対応の講習や訓練を定期的に（年1回以上）実施していない。

ク 介護給付費の算定

- ・介護職員処遇改善加算について、実施する処遇改善の内容および処遇改善に要する費用の見込み額を全ての従業者に周知していない。
- ・加算の要件とされる必要な職員体制についての十分な確認がなされていないため、誤ったまま加算請求をしている。

②訪問介護

ア 人員基準

- ・常勤職員の2分の1以上の勤務時間を満たしていない、非常勤のサービス提供責任者を設置している。
- ・他の事業と兼務している訪問介護員について、実際に勤務した時間を明確に区分していない。

イ サービス計画の作成

- ・一部の通院等乗降介助の利用者について、訪問介護計画が作成されていない。
- ・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。

ウ 運営管理

- ・重要事項説明書について、通常の事業の実施地域が運営規程に定める区域と一致していない。また、市町の苦情相談窓口が掲載されていない。

エ 介護給付費の算定

- ・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など、介護報酬の算定の際のチェックが十分でない。

[特定事業所加算]

- ・特定事業所加算について、定期的で開催する「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指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議」について、定期的（概ね月1回）に開催していない。また、会議を欠席した職員（登録ヘルパー含む）に対しての説明が十分になされていない。
- ・訪問介護職員等ごとに研修計画が作成されていない。

③訪問看護

ア サービス計画の作成

- ・複数名による訪問看護について、訪問看護計画に記載していない。

イ 介護給付費の算定

[緊急時訪問看護加算]

- ・緊急時訪問看護加算における利用者への同意について、口頭での説明は行っているものの、その際に渡していた同意書の受領が遅れている。

④通所介護・通所リハビリテーション

ア 運営管理

- ・運営規程および重要事項説明書において、営業時間とサービス提供時間が実態に合っていない。
- ・利用者の日常生活費の対象となる便宜は、利用者またはその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならないが、これらの経費を利用者から一律に徴収している。また、これらの経費に共用の石鹸やシャンプーなど施設として対応すべきものが含まれている。

イ 介護給付費の算定

- ・事業所規模による通所介護費の区分について、前年度の1月当たりの平均利用延人員数により算定すべき根拠資料が整備されていない。

[口腔機能向上加算]

- ・口腔機能向上加算（Ⅰ）について、サービス担当者による口腔機能向上サービス提供の主な経過を記録（実施日・サービス提供者氏名及び職種・指導の内容（口腔清掃、口腔清掃に関する指導・摂食、嚥下等の口腔機能に関する指導・音声、言語機能に関する指導））していない。

[個別機能訓練加算]

- ・個別機能訓練加算（Ⅰ）イにおける個別機能訓練計画について、機能訓練の実施者の氏名、利用者が計画に同意した日付、機能訓練の実施頻度の記載がない。
- ・個別機能訓練加算（Ⅰ）ロにおける個別機能訓練計画について、利用者の日常生活や人生の過ごし方についてのニーズ（興味・関心等の情報）を十分把握しないまま作成している。

[リハビリテーション提供体制加算]

- ・加算の算定要件（常時、当該事業所に配置されている理学療法士、作業療法士または言語聴覚士の合計数が、当該事業所の利用者の数が25またはその端数を増すごとに1以上）を満たしていない日にも算定している。

⑤短期入所生活介護

ア 介護給付費等の算定

[夜勤職員配置加算]

- ・夜勤職員配置加算（Ⅲ）の算定要件に、夜勤職員数（夜勤体制に伴う必要人員）に1を加えた職員の配置が必要とされているが、定期的な確認がなされていない。

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 36,580円(令和4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
訪問介護	[基本報酬] サービス提供記録が確認できない状態で、介護報酬を請求していた。
通所リハビリテーション	[リハビリテーション提供体制加算] 算定要件は、「指定通所リハビリテーション事業所において、常時、当該事業所に配置されている理学療法士、作業療法士または言語聴覚士の合計数が、当該事業所の利用者の数が25またはその端数を増すごとに1以上であること。」とされているが、この条件を満たしていないにもかかわらず加算を算定している日があった。

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

令和3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597事業のうち205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、41事業の実施となった。そのうち、5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	0	0	0	0
障害福祉サービス事業	449	37	31	4	6
居宅介護	70	5	3	1	2
重度訪問介護	59	3	2	0	1
同行援護	18	1	1	0	0
行動援護	14	1	1	0	0
生活介護	41	2	2	0	0
短期入所	34	6	6	1	0
共同生活援助	72	9	9	0	0
自立訓練	11	1	1	0	0
就労移行支援	17	3	1	0	2
就労継続支援A型	40	0	0	0	0
就労継続支援B型	70	5	5	2	0
就労定着支援	1	1	0	0	1
療養介護	2	0	0	0	0
相談支援事業	44	3	0	0	3
地域移行支援	23	1	0	0	1
地域定着支援	21	2	0	0	2
障害児通所支援事業	81	1	1	1	0
児童発達支援	22	0	0	0	0
放課後等デイサービス	48	1	1	1	0
保育所等訪問支援	9	0	0	0	0
居宅訪問型児童発達支援	2	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	597	41	32	5	9

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5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	0	0	0
障害福祉サービス事業	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	5
居宅介護	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
重度訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就労継続支援B型	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3
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	1	0	0	0	0	0	3	0	4
児童発達支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	4
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	1	0	0	2	0	0	0	0	0	6	0	9

3 主な是正改善・指導事項

是正改善・指導事項のあった32事業について、主な内容は次のとおりである。

(1) 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。
- ・モニタリングを実施した結果を踏まえていない。
- ・施設で提供していないサービスが支援目標となっているものがある。
- ・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。また、その記録が残されていない。
- ・モニタリング（継続的なアセスメントを含む）が定期的実施されていない。
- ・モニタリングで定期的に利用者に面接していない。
- ・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。
- ・利用者への説明日および同意を得た日が記載されていない。
- ・利用契約書において、契約期間の記載がない。

(2) 内容・手続きの説明および同意

- ・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。

(3) 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。また、実施した実績のわかる記録が残っていない。
- ・虐待防止のための指針が整備されていない。また、担当者を置いていない。
- ・虐待防止のための委員会、研修を定期的実施していない。
- ・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していない。
- ・身体拘束等の適正化のための指針が整備されていない。また、定期的な研修を実施していない。

(4) 運営管理

①運営規程、重要事項説明書等の整備

- ・特定障害者特別給付費を控除した金額で居住費を請求する旨を明記していない。
- ・食事提供体制加算額を控除した金額で食事費用を請求する旨を明記していない。
- ・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。
- ・水道光熱費、日用品費の利用者負担額について定期的な清算方法の記載がない。
- ・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。
- ・苦情等の相談窓口は、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。

③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。
- ・不審者対応の訓練を実施していない。

④その他

- ・各種ハラスメントを防止するための方針が策定されていない。
- ・利用者が法人の正会員となることが前提である運用となっている。また、その正会員の入会金、年会費を利用者の工賃から差し引いて徴収している。

（５）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。

（６）衛生管理

- ・感染症予防・まん延防止のための対策委員会、訓練を定期的に行って実施していない（経過措置は令和6年3月31日まで）。

（７）給付費の算定

[個別支援計画書未作成減算]（放課後デイサービス）

- ・個別支援計画書の保護者への説明・同意が初回サービス日の翌月以降となっていた。

[福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）]（就労継続支援B型）

- ・サービス管理責任者、目標工賃達成指導員を有資格者として届けていた。

[長期入院時支援特別加算]（共同生活援助）

- ・週一回以上の訪問および支援が記録に残されていない。
- ・感染症予防のため代替的手段で支援した場合の記録が残されていない。

[夜間支援等体制加算（Ⅰ）]（共同生活援助）

- ・夜勤の時間帯のうち休憩時間が占める割合が高いケースがあった。

[目標工賃達成指導員配置加算] (就労継続支援B型)

- ・職員の長期休職等により人員に変更が生じ要件を満たさなくなっていた。

[児童指導員等加配加算] (放課後デイサービス)

- ・加配した従業者の勤務実績が記録の上で確認できない。

[欠席時対応加算] (就労継続支援B型)

- ・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不十分。

[食事提供体制加算] (生活介護、短期入所、就労継続支援B型)

- ・検食を行った記録(検食者、検食時間、異常の有無等)を残していない。
- ・検食について、提供する品目に対し網羅的に実施していない。
- ・検食について、利用者への提供前に行っていない。
- ・業者が納入した食事に対して検食が行われていない。
- ・食事の献立等の記録が保管されていない。
- ・食事を提供した実績記録について利用者の確認を受けていない。

(8) その他

- ・業務継続計画が策定されていない。また、それに基づく研修、訓練を定期的に実施していない(経過措置は令和6年3月31日まで)。
- ・利用者の預り金管理記録が網羅的に作成されていない。
- ・保護者の選択の余地のない費目について金額の負担を求めている。また、重要事項説明書の記載に具体的な説明がなく、運営規定に費目と金額の位置付けがない。

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 3, 526, 490円(令和4年5月25日時点の確定分)

(2) 自主返還の内容

事業種別	自主返還の内容
就労継続支援B型	[福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)] 職業指導員等として常勤で配置されている従業者のうち、社会福祉士、介護福祉士等である従業者(以下、有資格者)の割合が25/100以上であるものとして届け出た場合に算定できるが、職業指導員等に含めることができないサービス管理責任者、目標工賃達成指導員を有資格者として届け出ている

	<p>期間が存在し、この期間においては加算の算定は認められない。</p> <p>[目標工賃達成指導員配置加算] 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書における目標達成指導員の配置が常勤換算方法で 0.6 人の 1 名のみであり、1 名以上の配置とならない。また、当該目標工賃達成指導員が翌月以降休職しており加算の要件を満たしていない。</p>
放課後等デイサービス	<p>[個別支援計画書未作成減算] 初回のサービス利用日までに個別支援計画書の作成が完了しておらず、保護者の同意を得ての完成が翌月以降となっているものが複数ある。</p> <p>[児童指導員等加配加算] 記録にて勤務実績が確認できないものがあり、その余の従業者のみでは、常勤換算で 1 人以上を加配配置する要件を満たす人員を配置できていなかった月が存在する。</p> <p>[福祉専門職員配置等加算 I] 届出上の有資格者は 1 名であるが、当該有資格者の特定月以降については勤務実績記録にて常勤としての勤務が確認できない。</p>