

平成28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	22
II 指導監査結果	22
1 指導監査の実施状況	22
2 是正および改善を要する事項の延べ件数	23
3 主な是正改善・指導事項	24
4 自主返還状況	28

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28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	H28実施数	
社会福祉法人	57	30	
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)	9	7
	老人福祉施設(軽費老人ホーム)	20	9
	身体障害者社会参加支援施設	1	1
	児童福祉施設	391	390
介護保険施設等	2,026	397	
障害福祉サービス事業者等	811	173	

※「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28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 921事業所参加
- ②障害福祉サービス事業者 170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28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28年度の社会福祉法人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) 適正な法人運営の確保
- 2) 適正な会計管理の確保
- 3) 社会福祉法人の運営状況の公表等
- 4) 職員の処遇の充実
- 5) 福祉サービスの質の向上への取組み
- 6) 地域における公益的な取組み
- 7) 社会福祉法人制度改革への対応

II 指導監査結果

1 指導監査の実施状況

県所管法人のうち30法人に対して一般監査を実施し、30法人すべてに対し文書指摘を行い、改善報告を求めた。

実施状況		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	
57	30	30	30	0

※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30法人について、内容別延べ件数は次のとおりである。

指摘・指導別	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	計		人事管理	資産管理	会計管理	その他	計	
文書指摘	16	42	30	3	4	95	7	0	28	122	13	163	265
文書指導	6	26	40	5	22	99	1	4	31	304	22	361	461
計	22	68	70	8	26	194	8	4	59	426	35	524	726

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。

【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。
- ・定款には、改正等の経緯がわかるように附則を記載すること。

②役員構成等

- ・改選に当たり、（再任でもその都度）就任承諾書および履歴書を徴すること。
- ・委嘱状の写しを保存すること。
- ・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。
- ・理事長による職務代理者の指名は、任期ごとに行うこと。
- ・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。

③理事会・評議員会

- ・理事（評議員）会への欠席が多い者については、出席を促すとともに、改選時に適任者への変更を検討すること。
- ・理事会・評議員会における発言が低調。積極的に意見を述べてもらうとともに、今後、社会福祉に関する知識・経験のある者の選任に努めること。
- ・監事監査における指摘事項がない。改選時に、財務諸表を監査しうる者等の選任に努めること。また、監事監査は、理事会開催日の前日以前に行うよう努めること。
- ・監事監査報告書は、毎年度、社会福祉法に基づき、所轄庁に届け出ること。
- ・議事録には、質疑事項や議決時の賛否状況を明確に記録すること。また、会議資料を添付して保存すること。
- ・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し、個人からも負担金を徴収すること。

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において、現況報告書、財務諸表等の公表を行うこと。

【事業】

- ・事業の指定管理に係る基本協定書を取り交わすこと。

【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ので、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。

③会計管理

- ・決算書における予算額は、理事会の同意を得た最終の補正予算額を記載すること。
- ・債権債務に関して、1年ルールが適用されていない。
- ・財務諸表に対する注記において、サービス区分が経理規程と一致していない。会計基準第3-4（4）の国庫補助金等特別積立金の取崩額が、減価償却に伴う取崩額となっている。
- ・財産目録の記載が会計基準別紙5に準じていない。
- ・予算管理責任者・固定資産管理責任者の辞令交付が行われていない。
- ・賞与引当金の計上が行われていない。
- ・財産目録および貸借対照表と預金残高証明の残高が一致していない。
- ・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が一致していない。
- ・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。
- ・小口現金払い出しにおいては、払い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。
- ・長期資金の借入を行う場合は、借入の理由および返済計画に関する文書を作成し、理事長等の承認を得ること。
- ・寄附金収入については、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が行われていない。また、新会計移行後も残存価額ゼロで取崩を行っている。
- ・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者となっている。内部牽制を行うため、別人とすること。

第3章 社会福祉施設

I 指導監査の重点事項

平成28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

407の社会福祉施設に対する一般監査を実施した。そのうち、12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	29	16	16	5	0
養護老人ホーム	9	7	7	2	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	8	8	3	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	391	390	85	7	305
児童厚生施設（児童館）（民営）	49	49	0	0	49
児童厚生施設（児童館）（公営）	56	56	0	0	56
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	2	1	5
児童入所施設（児童養護施設）（公営）	1	0	-	-	-
認可保育所（民営）	96	96	40	1	56
認可保育所（公営）	110	110	5	0	105
幼保連携型認定こども園（民営）	58	58	37	4	21
幼保連携型認定こども園（公営）	14	14	1	1	13
計	422	407	101	12	306

※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101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	3	0	0	0	1	5	0	9
	文書指導	20	12	1	13	3	0	0	49
養護老人ホーム	文書指摘	0	0	0	0	0	3	0	3
	文書指導	7	1	0	7	1	0	0	16
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	1	0	0	0	0	0	0	1
軽費老人ホーム（ケアハウス）	文書指摘	3	0	0	0	1	2	0	6
	文書指導	12	11	1	6	2	0	0	32
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	4	1	0	0	0	8
	文書指導	72	28	57	27	24	0	4	212
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	0	0	0	0	0
	文書指導	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	0	1	0	0	0	2
	文書指導	0	0	0	1	0	0	0	1
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	0	0	0	0	0	1
	文書指導	43	10	26	21	11	0	1	112
認可保育所（公営）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	0	1	4	0	0	0	0	5
幼保連携型認定こども園 （民営）	文書指摘	0	0	4	0	0	0	0	4
	文書指導	29	17	27	5	13	0	3	94
幼保連携型認定こども園 （公営）	文書指摘	1	0	0	0	0	0	0	1
	文書指導	0	0	0	0	0	0	0	0
計	文書指摘	5	1	4	1	1	5	0	17
	文書指導	92	40	58	40	27	0	4	261

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が作成されていない。
- ・事故発生防止のための指針の中に、介護事故防止のための職員研修に関する基本方針、入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針が明記されていない。
- ・職員に対し、事故発生の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

- ・運営規程の概要やサービスの重要事項が、施設の見やすい場所に掲示されていない。
- ・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。
- ・協力医療機関と緊急時の対応等の必要事項を取り決めた契約が締結されていない。

③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。
- ・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）に対する非常災害対策計画が作成されていない。

④衛生管理

- ・感染対策委員会が3か月に1回以上開催されていない。
- ・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。
- ・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、一定期間ごとの第三者委員への報告がなされていない。
- ・3歳未満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。
- ・従業員または従業員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。
- ・乳児室、ほふく室の面積が、設備運営基準を満たしていない。

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。
- ・24協定（法定外控除）が締結されていない。

④防災対策

- ・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。
- ・市町等から非常災害による被害想定の情報（洪水ハザードマップ等）の収集が行われていない。
- ・避難経路や消火器の前に、物などが置かれている。
- ・保育室の棚の上にあるテレビや加湿器に、転倒・落下防止対策が施されていない。

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。
- ・調理の業務委託契約に、国の通知に基づき、資料の提供など必要な条項が盛り込まれていない。

第4章 介護保険施設等

I 指導監査の重点事項

平成28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

397事業について実地指導を実施した。そのうち、276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	124	35	35	30	0
介護老人福祉施設	69	22	22	17	0
介護老人保健施設	35	8	8	8	0
介護療養型医療施設	20	5	5	5	0
居宅サービス事業	1,902	362	355	246	7
訪問介護	317	66	66	48	0
訪問入浴介護	42	10	10	6	0
訪問看護	155	26	26	16	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	6	0	0	0	0
通所介護	519	93	93	79	0
通所リハビリテーション	63	12	12	10	0
短期入所生活介護	202	46	44	12	2
短期入所療養介護	96	22	17	10	5
特定施設入居者生活介護	58	8	8	8	0
福祉用具貸与	87	10	10	6	0
特定福祉用具販売	86	10	10	4	0
居宅介護支援	265	59	59	47	0
計	2,026	397	390	276	7

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276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	必要な事項の掲示	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	3	7	2	1	44	9	0	0	2	1	0	20	0	89
介護老人福祉施設	1	6	0	0	15	5	0	0	0	0	0	8	0	35
介護老人保健施設	1	1	2	1	17	2	0	0	2	1	0	5	0	32
介護療養型医療施設	1	0	0	0	12	2	0	0	0	0	0	7	0	22
居宅サービス事業	27	2	12	4	100	178	1	0	14	0	0	165	2	505
訪問介護	6	0	4	0	26	26	0	0	0	0	0	44	0	106
訪問入浴介護	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	6	0	12
訪問看護	0	0	0	0	4	12	0	0	0	0	0	6	0	22
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	12	0	4	0	23	52	0	0	8	0	0	83	2	184
通所リハビリテーション	0	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	8	0	14
短期入所生活介護	6	0	0	2	4	10	0	0	0	0	0	2	0	24
短期入所療養介護	0	2	0	0	6	8	0	0	4	0	0	2	0	22
特定施設入居者生活介護	2	0	0	0	10	8	0	0	2	0	0	2	0	24
福祉用具貸与	0	0	0	0	4	6	0	0	0	0	0	0	0	10
特定福祉用具販売	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	8
居宅介護支援	1	0	2	2	17	44	1	0	0	0	0	12	0	79
計	30	9	14	5	144	187	1	0	16	1	0	185	2	594

3 主な是正改善・指導事項

是正改善・指導事項のあった390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

- ・ユニット型施設について、ユニットごとに常時1人以上の介護または看護職員の配置が明確にされていない。
- ・医療法に規定されている必要数の医師が配置されていない。(介護療養型医療施設)

②設備基準

- ・一部居室にナースコールが設置されていない。

③サービス計画の作成

- ・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、認定の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なされていない。

④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が設定されていない。
- ・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。

⑤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。

イ 勤務体制の確保

- ・常勤・非常勤、兼務関係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。

⑥非常災害対策

- ・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。
- ・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。

⑦衛生管理

- ・感染症、食中毒の予防、まん延の防止のための指針が作成されていない。

⑧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。
[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。
[初期加算]
- ・医療保険適用病床から介護保険適用病床へ転床した場合、医療保険適用病床での入院期間が算定期間から控除されていない。
[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。
- ・利用者またはその家族に栄養ケア計画書の内容を説明し、同意を得る前に加算を算定している。
[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。

⑨その他

- ・外部委託している理美容の業務について、当該業者と委託契約が締結されていない。
- ・入所判定委員会に、第三者委員として地域の福祉関係者を1名以上含めていない。
- ・入所判定委員会において、要介護4以上の者に対して「認知症の状況」を配点

すべきでないにもかかわらず、配点している。

- ・入所者全員についての退所判定が、入所後早期およびその後少なくとも3か月ごとに行われていない。
- ・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・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。

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。
- ・従業者が参加した研修の記録がない。

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提供についての同意が得られていない。

オ 非常災害対策

- ・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。

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

- ・サービス提供責任者について、基準上必要な人数が配置されていない。
- ・訪問介護員等の員数が、常勤換算方法で必要な基準を満たしていない。

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、訪問日程等の記入もれがある。

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

- ・前回の提供した指定訪問介護から、概ね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合に、それぞれの所要時間を合算されていない。

[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、利用者の同意が遅れている。

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。

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、介護職員について、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 非常災害対策

- ・非常災害時の避難計画が立てられていない。

オ 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。

[生活機能向上グループ加算]

- ・利用者が1人で実施した活動について加算を算定している。

[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。

[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。
- カ 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 人員基準

- ・生活相談員について、常勤の者が配置されていない。

イ 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。

⑥特定施設入居者生活介護

ア 人員基準

- ・生活相談員、看護職員について、常勤の者が配置されていない。

イ 非常災害対策

- ・避難訓練が年2回以上実施されていない。
- ・夜間を想定した避難訓練が実施されていない。

ウ 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。

[夜間看護体制加算]

- ・常勤の正看護師が1人以上配置されていないにもかかわらず加算を算定している。

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。

イ サービス計画の作成

- ・福祉用具貸与計画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

- ・軽度者に対して福祉用具を貸与・販売する場合に、算定根拠となる資料が保存されていない（車いす、特殊寝台等）。

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。
- ・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の開催が開催されていない、または遅れている。
- ・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の額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。
- ・算定の結果が80%を超えているにもかかわらず、届出書を県へ提出していない。

[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。
- ・管理者による研修計画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。

[退院・退所加算]

- ・国が示している標準様式に記載されている必要な情報項目のうち、記録がないものがある（薬情報（サマリ）のみ保管）。

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

11件 440,140円（平成29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>[栄養マネジメント加算]</p> <ul style="list-style-type: none">・栄養マネジメント加算は、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が算定されていた。 <p>[身体拘束未実施減算]</p> <ul style="list-style-type: none">・身体拘束等を行う際に必要な下記①～③の記録がいずれも確認できなかった。 <p>①「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たすか否かについて、身体拘束廃止委員会等で検討した記録</p> <p>②利用者やその家族に対して、身体拘束等の内容および目的、理由、拘束の時間や期間等を説明し、同意を得た記録</p> <p>③身体拘束等を行う際の、その態様や時間、入所者の日々の心身の状況、緊急やむを得ない理由の記録</p>
介護老人保健施設	<p>[入所前後訪問指導加算（Ⅱ）]</p> <ul style="list-style-type: none">・退所を目的とした施設サービス計画の策定および診療の方針の決定にあたり、①生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに②退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に算定できるものであるが、その記録等が確認できなかった。
介護療養型医療施設	<p>[初期加算]</p> <ul style="list-style-type: none">・入院した日から起算して30日以内の期間算定できるが、既に医療保険適用病床に入院している患者が、介護保険適用病床に転床した際は、医療保険適用病床での入院期間を控除しなければならないところ、当該期間を控除せずに算定していた。 <p>[理学療法（Ⅱ）]</p> <ul style="list-style-type: none">・患者に対して個別に20分以上訓練を行った場合に算定するものであるが、20分に満たない訓練時間で算定を行っているケースがあった。 <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、退院せず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。

訪問介護	<p>[基本報酬]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前回の提供から概ね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合に、それぞれの所要時間を合算せずに別々の単位数を算定していた。
通所介護	<p>[基本報酬]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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かった。 <p>[生活機能向上グループ活動加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活機能の向上を目的とした活動をグループで行った場合に算定できるところ、要支援者が1人のみの場合にも加算を算定していた。
特定施設入居者生活介護	<p>[夜間看護体制加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤の正看護師が1人以上配置されていないにもかかわらず算定していた。
居宅介護支援	<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。 ・モニタリングが実施されていないかった。または記録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28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

173事業について実地指導を実施した。そのうち、49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	6	4	1	2
障害福祉サービス事業	659	131	116	36	15
居宅介護	102	28	26	9	2
重度訪問介護	84	25	21	3	4
同行援護	41	12	10	5	2
行動援護	21	6	6	1	0
生活介護	66	14	13	5	1
短期入所	51	13	11	3	2
共同生活援助	116	9	5	0	4
自立訓練	14	1	1	1	0
就労移行支援	33	5	5	2	0
就労継続支援A型	62	8	8	4	0
就労継続支援B型	67	8	8	3	0
療養介護	2	2	2	0	0
相談支援事業	48	6	6	0	0
地域移行支援	25	3	3	0	0
地域定着支援	23	3	3	0	0
障害児通所支援事業	73	26	24	10	2
児童発達支援	20	8	7	1	1
放課後等デイサービス	41	14	14	8	0
保育所等訪問支援	12	4	3	1	1
障害児入所施設	5	4	4	2	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	3	3	1	0
計	811	173	154	49	19

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49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	1	0	1
障害福祉サービス事業	7	0	0	3	8	5	0	0	2	1	5	27	0	58
居宅介護	3	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	6	0	14
重度訪問介護	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	6
同行援護	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	0	8
行動援護	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
生活介護	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	6	0	8
短期入所	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	4
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	1	1	0	0	0	2
就労移行支援	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
就労継続支援A型	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	5	0	8
就労継続支援B型	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	5
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	2	0	0	1	2	4	0	0	0	0	2	4	0	15
児童発達支援	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
放課後等デイサービス	2	0	0	0	2	3	0	0	0	0	2	3	0	12
保育所等訪問支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
障害児入所施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
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	1	0	1
計	9	0	0	4	10	9	0	0	2	1	7	34	0	76

3 主な是正改善・指導事項

是正改善・指導事項のあった154事業について、主な内容は次のとおりである。

(1) 人員基準

- ・従業者について、基準上必要な人数が配置されていない。
- ・常勤かつ専従のサービス提供責任者が配置されていない。（居宅介護等）
- ・サービス提供時間を通じて配置すべき職員（看護師および機能訓練担当職員）について、配置していない時間帯がある。（放課後等デイサービス（重症心身障害児））

(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。
- ・個別支援計画に作成者（サービス管理責任者）の氏名が記載されていない。
- ・個別支援計画に、担当する従業者の氏名および資格、提供するサービスの所要時間、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。

(3) 虐待防止・身体拘束禁止

- ・人権の擁護、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、人権の擁護、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。
- ・やむを得ず身体拘束等を行う場合に、その態様および時間、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、その他必要な事項が記録に残されていない。また、個別支援計画に記載し、あらかじめ利用者や家族に説明をし、了解を得ていない。

(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

- ・重要事項説明書にサービスに係る費用について記載がなく、利用者から同意が得

られていない。

- ・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。
- ・重要事項説明書および利用契約書について、契約年月日が記載されていない。

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。

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

- ・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

- ・避難、消火、救出等の訓練が定期的には実施されていない。
- ・避難訓練を行った際の記録がない。
- ・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）ごとの非常災害時対応マニュアルを作成していない。

（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。

(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

[給付費の算定]（放課後等デイサービス）

- ・指導員等の員数について、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。

[緊急時対応加算]（居宅介護）

- ・要請のあった時間、要請の内容、サービス提供時刻および緊急時対応加算の算定対象である旨等が記録されていない。

[特定事業所加算]（居宅介護、同行援護）

- ・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。
- ・前回のサービス提供時の状況を従業者に伝達していない。
- ・従業者の健康診断結果の記録がない。

[欠席時対応加算]（生活介護、就労移行支援、就労継続支援A、就労継続支援B）

- ・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]（放課後等デイサービス）

- ・延長時間帯に、直接支援業務に従事する職員を1人以上配置していない。

[リハビリテーション加算]（生活介護）

- ・実施計画について、進捗状況が3か月ごとに評価されていない。利用者または家族の同意が得られていない。

[施設外就労加算] (就労継続支援B)

- ・施設外就労先の企業と、請負作業に関する契約を締結していない。
- ・個別支援計画の中に、施設外就労が記載されていない。
- ・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、月2日以上行われていない。
- ・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。

[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、請負作業に関する契約を締結していない。
- ・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。
- ・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、月2日以上行われていない。

[入院・外泊時加算] (施設入所支援、福祉型障害児入所施設)

- ・外出、帰所の時刻、外泊先の記録がない。
- ・入院の際に実施した支援内容の記録がない。

(12) その他

- ・職員（他事業所との兼務職員を含む。）の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。
- ・利用料の口座引落とし手数料を、利用者に負担させている。
- ・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。
- ・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。
- ・共用タオルを使用している。
- ・避難通路や消火器の前に物が置かれている。
- ・利用者との雇用契約の内容（賃金等）を更新した際に、新しく契約を結び直していない。（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

19件 907,442円（平成29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
生活介護	<p>[生活介護サービス費]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供をしていない日の給付費を誤って算定していた。 <p>[医師が配置されていない場合の減算]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師が配置されていないにもかかわらず、生活介護サービス費の減算がされていなかった。 <p>[欠席時対応加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>[福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、職員の退職・採用により、要件を満たさなくなったにもかかわらず算定されていた。
短期入所	<p>[福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）・（Ⅲ）]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日中他の事業所を利用している場合、夕方から、または、午前中までの短期入所サービスの提供について、福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）または（Ⅳ）を算定すべきところ、福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）または（Ⅲ）が算定されていた。
就労継続支援A型	<p>[欠席時対応加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・利用者が休暇届をあらかじめ提出し、休むことを把握していたにもかかわらず算定されていた。 ・定期的な通院のため欠席することを、あらかじめ把握していたにもかかわらず算定されていた。 ・利用者が入院中であるにもかかわらず算定されていた。 <p>[食事提供体制加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務委託契約を結ばずに、単に業者の弁当を注文し、利用者に提供したケースでも算定されていた。

	<p>[平均利用時間が一定時間以下の場合の減算]</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均利用時間（過去3月における利用者のうち、雇用契約締結利用者の延べ利用時間を当該利用者の延べ人数で除したもの）が4時間以上5時間未満であったが、減算がされていなかった。
就労継続支援 B型	<p>[欠席時対応加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>[送迎加算（I）]</p> <ul style="list-style-type: none"> 1回の送迎につき平均10人に満たなくなってもかかわらず算定されていた。
放課後等デイ サービス	<p>[欠席時対応加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> 電話等による相談援助等を行わずに加算を算定していた。
保育所等訪問 支援	<p>[訪問支援員特別加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> 県に届出をしていないにもかかわらず算定していた。
医療型障害児 入所施設	<p>[医療型障害児入所施設給付費]</p> <ul style="list-style-type: none"> 有期有目的の支援を行う場合、入所日数91日目以降については、給付費の単位が変わるが、91日目以降についても、90日目までの給付費の単位で算定されていた。