

令和3年度

社会福祉法人・施設等に対する指導監査の概要

長野県健康福祉部地域福祉課福祉監査担当

【目次】

第1	一般指導監査の実施状況	1
第2	一般指導監査の実施結果	5
1	社会福祉法人	5
2	社会福祉施設及び事業所	8
(1)	保護施設等	8
(2)	老人福祉法関係	9
ア	養護老人ホーム（特定施設入居者生活介護「外部サービス利用型」を含む）	9
イ	軽費老人ホーム	10
ウ	有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護及びサービス付き高齢者向け住宅を含む）	11
(3)	介護保険法関係	13
ア	訪問介護	13
イ	訪問看護	16
ウ	通所介護	18
エ	福祉用具貸与・特定福祉用具販売	21
オ	介護老人福祉施設（併設の短期入所生活介護を含む）	22
(4)	障害者総合支援法関係	24
ア	訪問系サービス事業所	24
イ	通所系等サービス事業所	26
ウ	就労系サービス事業所	27
エ	短期入所	29
オ	共同生活援助	30
カ	障害者支援施設（併設の生活介護及び短期入所を含む）	31
(5)	児童福祉法関係	33
ア	障がい児系施設・事業所	33
イ	保育系施設	34
ウ	社会的養護関係施設（児童養護施設、母子生活支援施設等）	35

※ 指導監査結果の集計に当たって、障害者総合支援法及び児童福祉法に係る一部のサービスについては、下表のとおり区分して取りまとめています。

根拠法	区分名	サービス名
障害者総合支援法	訪問系サービス事業所	居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、自立生活援助
	通所系等サービス事業所	療養介護、生活介護、自立訓練、一般相談支援事業（地域移行支援、地域定着支援）
	就労系サービス事業所	就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援
児童福祉法	障がい児系施設・事業所	障害児入所施設、児童発達支援センター、児童発達支援事業、放課後等デイサービス、保育所等訪問事業
	保育系施設	保育所（保育所型認定こども園を含む）、幼保連携型認定こども園、認可外保育施設
	社会的養護関係施設	母子生活支援施設、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センター

※ 指導監査対象の事業所数が少ない等の理由で、一部のサービスについては個別の指導監査結果を掲載していません。また、一部のサービスについては、集計方法が年度により異なるため、過年度との比較はしていません。

※ 各種割合については、原則として小数点第一位未満を四捨五入しています。このため、合計と内訳の計は必ずしも一致しません。

第1 一般指導監査の実施状況

社会福祉法人及び社会福祉施設等に対して、法人・施設の適正な運営、福祉サービスの質の確保及び利用者処遇の向上を目的に、市町村等と連携して指導監査を実施しました。

令和3年度に地域福祉課福祉監査担当及び各保健福祉事務所が実施した指導監査の状況は、下表のとおりです。

区 分		対象数 A	計画数 B	実施数 C	実施率 C/B	実施割合 C/A	
社会福祉法人	地域福祉課 (下記以外の法人)	84	23	19	82.6%	22.6%	
	保健福祉事務所 (町村社会福祉協議会及び保育所等のみを運営する法人)	64	27	12	44.4%	18.8%	
	小 計 ①		148	50	31	62.0%	20.9%
	参 考	令和2年度	148	51	30	58.8%	20.3%
		令和元年度	146	51	44	86.3%	30.1%
社会福祉施設等	地域福祉課 (主に入所系サービス事業所)	810	94	101	107.4%	12.5%	
	保健福祉事務所 (主に居宅系サービス事業所)	3,062	1,452	1,213	83.5%	39.6%	
	小 計 ②		3,872	1,546	1,314	85.0%	33.9%
	参 考	令和2年度	4,446	1,825	1,332	73.0%	30.0%
		令和元年度	4,219	1,900	1,867	98.3%	44.3%
合 計 (①+②)		4,020	1,596	1,345	84.3%	33.5%	
参 考	令和2年度	4,594	1,876	1,362	72.6%	29.6%	
	令和元年度	4,365	1,951	1,911	97.9%	43.8%	

※施設・事業所種別毎の実施状況は3～4ページを参照

令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図る観点から、社会福祉法人・社会福祉施設等とともに延期又は中止したことがあるため、実施数等は通常年と比較して減少しています。

令和3年度に指導監査を中止した施設
通所リハビリテーション、短期入所生活介護（単独型）、短期入所療養介護
介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、障害児入所施設、乳児院

一般指導監査は、原則として下表の周期で実施していますが、必要に応じて随時に指導監査を実施する場合があります。

種 別 等		実施周期
社会福祉法人	法人本部の運営、経営する社会福祉施設等に係る設備基準、報酬の請求等に特に大きな問題が認められない法人	3年に1回
	会計監査人監査等により財務状況の透明性等が確保されている以下の法人	
	・会計監査人を置く法人（特定社会福祉法人）	5年に1回
	・公認会計士等による上記に準じた監査を実施する法人	
	・専門家による財務会計の支援を受けた法人	4年に1回
苦情解決への取組みが適切に行われ、以下のいずれかに積極的に取組み、良質・適切な福祉サービスを提供するよう努めていると判断された法人 ・福祉サービス第三者評価事業等の受審、公表（ISO9001も同様） ・地域社会に開かれた事業運営 ・先駆的な社会貢献活動の取組	4年に1回	
	上記以外の法人	毎年
保護施設	救護施設	毎年（※）
	社会事業授産施設	4年に1回
高齢者関係施設	老人福祉施設（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）	概ね3年に1回
	介護保険施設・事業所	概ね3年に1回
障がい者関係施設等	障害者支援施設・障害福祉サービス事業所	概ね3年に1回
児童関係施設	障害児入所施設	毎年
	障害児入所施設を除く障がい児系事業所	概ね3年に1回
	保育系施設（保育所（保育所型認定こども園を含む）、幼保連携型認定こども園、認可外保育施設）	毎年
	社会的養護関係施設	毎年（福祉サービス第三者評価受審年を除く）

※ 前年度の指導監査の結果、適正な運営が確保されていると認められる場合等は、2～3年に1回

令和3年度 社会福祉施設等に対する指導監査実施状況について

(令和4年3月31日現在)

1 社会福祉法人

区 分	対象数 (A)	実施計画数			実施数 (C)	実施率 (C/B)×100	実施割合 (C/A)×100	文書指摘 なし法人数	文書指摘 あり法人数
		地 域 福祉課	保健福祉 事務所	計(B)					
社会福祉法人(下記以外)	84	23		23	19	82.6%	22.6%	4	15
町村社会福祉協議会	56		23	23	11	47.8%	19.6%	8	3
保育所のみを運営する社会福祉法人	8		4	4	1	25.0%	12.5%	0	1
計	148	23	27	50	31	62.0%	20.9%	12	19

2 施設、事業所

区 分	対象数 (A)	実施計画数			実施数 (C)	実施率 (C/B)×100	実施割合 (C/A)×100	文書指摘 なし施設数	文書指摘 あり施設数			
		地 域 福祉課	保健福祉 事務所	計(B)								
保護施設等	生活保護法 救護施設	5	4		4	1	25.0%	20.0%	1	0		
	社会福祉法 社会事業授産施設	31	0		0	2	—	6.5%	1	1		
	小 計	36	4	0	4	3	75.0%	8.3%	2	1		
高齢者関係施設等	老人福祉法	特別養護老人ホーム	7	2		2	2	100.0%	28.6%	1	1	
		養護老人ホーム	24	2		2	3	150.0%	12.5%	1	2	
		軽費老人ホーム	23	1		1	2	200.0%	8.7%	1	1	
		有料老人ホーム	158	21		21	22	104.8%	13.9%	14	8	
		サービス付き高齢者向け住宅	72	14		14	14	100.0%	19.4%	7	7	
介護関係施設等	介護予防(サービ)	訪問介護	351		120	120	93	77.5%	26.5%	50	43	
		訪問入浴介護	30		12	12	8	66.7%	26.7%	7	1	
		訪問看護(ステーション)	127		43	43	32	74.4%	25.2%	22	10	
		通所介護	276		94	94	70	74.5%	25.4%	44	26	
		通所リハビリテーション	56	0		0	0	—	0.0%	0	0	
		短期入所生活介護	54	0		0	0	—	0.0%	0	0	
		短期入所療養介護	4	0		0	0	—	0.0%	0	0	
		特定施設入居者生活介護	59	7		7	11	157.1%	18.6%	8	3	
		福祉用具貸与	80		26	26	22	84.6%	27.5%	18	4	
		特定福祉用具販売	82		22	22	24	109.1%	29.3%	21	3	
		施設サービス	介護老人福祉施設	135	16		16	23	143.8%	17.0%	12	11
			介護老人保健施設	76	0		0	0	—	0.0%	0	0
			介護療養型医療施設	17	0		0	0	—	0.0%	0	0
介護医療院	7		0		0	0	—	0.0%	0	0		
	小 計	1,638	63	317	380	326	85.8%	19.9%	206	120		

区 分		対象数 (A)	実施計画数			実施数 (C)	実施率 (C/B)×100	実施割合 (C/A)×100	文書指摘 なし施設数	文書指摘 あり施設数		
			地 域 福祉課	保健福祉 事務所	計(B)							
障 害 が い 者 関 係 施 設 等	訪問系	居宅介護	217		81	81	55	67.9%	25.3%	26	29	
		重度訪問介護	194		60	60	38	63.3%	19.6%	32	6	
		同行援護	52		16	16	12	75.0%	23.1%	3	9	
		行動援護	54		15	15	10	66.7%	18.5%	3	7	
		重度障害者等包括支援	3		1	1	1	100.0%	33.3%	1	0	
		自立生活援助	10		8	8	1	12.5%	10.0%	1	0	
	通所系等	療養介護	4		2	2	0	0.0%	0.0%	0	0	
		生活介護	125		45	45	41	91.1%	32.8%	14	27	
		自立訓練	25		7	7	6	85.7%	24.0%	2	4	
	就労系	就労移行支援	32		11	11	4	36.4%	12.5%	3	1	
		就労継続支援A型	36		17	17	11	64.7%	30.6%	4	7	
		就労継続支援B型	217		89	89	70	78.7%	32.3%	27	43	
		就労定着支援	9		2	2	1	50.0%	11.1%	1	0	
		相談系	地域移行支援	61		18	18	6	33.3%	9.8%	5	1
			地域定着支援	62		18	18	6	33.3%	9.7%	5	1
		短期入所	50		28	28	22	78.6%	44.0%	12	10	
		共同生活援助	153		61	61	42	68.9%	27.5%	15	27	
		障害者支援施設	47	12		12	10	83.3%	21.3%	5	5	
		小 計		1,351	12	479	491	336	68.4%	24.9%	159	177
児 童 関 係 施 設 等	障 が い 児 系	障害児入所施設	6	0		0	0	—	0.0%	0	0	
		児童発達支援センター	7		1	1	2	200.0%	28.6%	2	0	
		児童発達支援事業	63		22	22	18	81.8%	28.6%	5	13	
		放課後等デイサービス	139		53	53	41	77.4%	29.5%	8	33	
		居宅訪問型児童発達支援	5		3	3	2	66.7%	40.0%	1	1	
		保育所等訪問事業(障害児サービス)	27		6	6	8	133.3%	29.6%	3	5	
	保 育 系	保育所(保育所型認定こども園を含む)	406		406	406	405	99.8%	99.8%	394	11	
		幼保連携型認定こども園	26		26	26	26	100.0%	100.0%	25	1	
		認可外保育施設	139		139	139	136	97.8%	97.8%	118	18	
		社 会 的 養 護 系	母子生活支援施設	3	3		3	3	100.0%	100.0%	3	0
			乳児院	4	0		0	0	—	0.0%	0	0
			児童養護施設	15	10		10	6	60.0%	40.0%	5	1
			児童心理治療施設	1	0		0	0	—	0.0%	0	0
			児童自立支援施設	1	0		0	0	—	0.0%	0	0
児童家庭支援センター	5	2		2	2	100.0%	40.0%	2	0			
小 計		847	15	656	671	649	96.7%	76.6%	566	83		
施設・事業所 合計		3,872	94	1,452	1,546	1,314	85.0%	33.9%	933	381		
全 体 合 計		4,020	117	1,479	1,596	1,345	84.3%	33.5%	945	400		

第2 一般指導監査の実施結果

1 社会福祉法人

社会福祉法人は、公益性の高い社会福祉事業を行うことを目的とする非営利法人として、長年にわたり、福祉サービス供給の中心的役割を果たしています。

福祉サービスの利用の仕組みが行政による措置から利用者との契約に移行し、また、民間会社など多様な経営主体による福祉サービスへの参入が進むなど、社会福祉法人を取り巻く環境は大きく変化しました。

また、急速な少子・高齢化や高齢単独世帯の増加など、社会情勢・地域社会の変化により多様化・複雑化する福祉ニーズに対応するため、社会福祉法人の果たす役割はますます重要になっている反面、税制上の優遇措置や施設整備補助金等の多額の公費が投入されている社会福祉法人に対して、経営体制（ガバナンス）の改善、透明性の確保及び財務規律の強化などを求める厳しい指摘も受けてきました。

このような状況の中、平成28年に社会福祉法が大幅に改正され、社会福祉法人が今後も地域福祉の中心的な担い手として役割を果たすことができるよう、公益性と非営利性を確保する観点から国民に対する説明責任を果たし、地域社会に貢献する法人の在り方を徹底することを主眼に、社会福祉法人制度改革が行われました。

令和3年度の一般指導監査では、厚生労働省が作成した「指導監査ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）に基づき、評議員会や理事会の適正な運営、決算関係書類等の公表による事業運営の透明性の確保及び社会福祉法人会計基準に基づく適正な会計処理などを重点的に指導しつつ、社会福祉法人制度改革の対応状況について改めて確認を行いました。

（1）指導等件数の状況

指導の区分	令和3年度		令和2年度		令和元年度	
	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)
文書指摘（ガイドラインの指摘基準に該当する事項）	67	39.4	76	40.9	255	49.4
口頭指摘（軽微な法令違反等又は改善が見込まれる事項）	74	43.5	77	41.4	198	38.4
助言（違反ではないが法人運営向上のため参考にする事項）	29	17.1	33	17.7	63	12.2
合 計	170	100.0	186	100.0	516	100.0

平成29年度に施行された社会福祉法人制度改革から5年目を迎え、新しい制度に対する理解は着実に進んでおり、1法人当たりの文書指摘数は2.2件（令和2年度：2.5件）、口頭指摘件数は2.4件（令和2年度：2.6件）と減少傾向にあります。

長野県では、指導監査時など今後とも様々な機会を捉えて、新しい制度の一層の浸透と定着を進めていくことにしています。

(2) 主な指導事項

指導事項		令和3年度		令和2年度		令和元年度	
		件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
会計管理、会計処理が不適正		62	36.5	48	25.8	124	24.1
内訳 (再掲)	経理規程の不備又は実態との相違	13	7.6	19	10.2	32	6.2
	会計処理（小口現金等）が不適正	17	10.0	5	2.7	30	5.8
	決算手続、計算書類等の作成が不適正	7	4.1	4	2.2	20	3.9
	会計管理体制が不適正	9	5.3	7	3.8	8	1.6
	その他	16	9.4	13	7.0	34	6.6
評議員の選任、評議員会の運営が不適正		22	12.9	37	19.9	62	12.0
理事の選任、理事会の運営が不適正		29	17.1	33	17.7	94	18.2
監事の選任、監事監査が不適正		5	2.9	15	8.1	40	7.8
評議員及び役員の報酬について、支給基準の内容及び総額の決定等が不適正		9	5.3	10	5.4	89	17.2
その他		43	25.3	43	23.1	107	20.7
計		170	100.0	186	100.0	516	100.0

(3) 主な指導事項の内容

ア 会計管理、会計処理が不適正

社会福祉法人は、社会福祉法人会計基準に基づき、財務規律を強化するとともに事業運営の透明性を高め、適正な会計管理・会計処理に努める必要があります。

(ア) 経理規程の不備又は実態との相違

随意契約における見積徴取業者数に係る規定が経理規程に追加されておらず、新しい社会福祉法人制度に対応できていない事例がありました。

また、経理規程等に定める拠点区分等が実態と異なる事例がありました。

(イ) 会計処理（小口現金等）が不適正

小口現金について、経理規程に定める限度額を超えている事例、毎月末日の精算を行っていない事例、小口現金出納帳が整備されていない事例がありました。

(ウ) 決算手続、計算書類等の作成が不適正

必要な計算書類の注記や附属明細書が作成されていない、又は内容に誤りがある事例が多くありました。

イ 評議員の選任、評議員会の運営が不適正

評議員の選任において、法人は、評議員候補者が欠格事由に該当しないか、各評議員又は各役員と特殊の関係にないか、暴力団員等の反社会的勢力の者でないか等の適格性について確認を行う必要がありますが、確認が行われていない事例がありました。

また、定款等で理事会の議決事項として定めている事項を評議員会でも決議した事例、評議員会の決議において議案と特別の利害関係がある評議員が議決に加わっていないかを確認していない事例等がありました。

ウ 理事の選任、理事会の運営が不適正

理事の選任において、上記の評議員と同様に適格性について確認が行われていない事例がありました。

また、選任や解任について理事会の決議を必要とする「重要な役割を担う職員」の範囲が不明確な事例、利益相反取引についてあらかじめ理事会の承認を受けていない事例、議案と特別の利害関係がある理事が議決に加わっていないかを確認していない事例等がありました。

エ 監事の選任、監事監査が不適正

社会福祉法人制度改革により、監事の権限、義務及び責任が社会福祉法に明記され、理事会への出席義務が課される等、理事の業務執行を監視・牽制する機能が強化されました。

監事の選任において、理事や評議員と同様に適格性について確認が行われていない事例がありました。

また、監事全員が理事会を欠席していた事例、多数の会計処理の不備等が確認され、計算関係書類の監事監査が十分に行われていないことが懸念される事例がありました。

オ 情報公表の内容が不十分

評議員及び役員の報酬等については、評議員、理事及び監事の区分毎にその総額を現況報告書に記載の上、公表する必要がありますが、職員を兼務している理事の職員給与を報酬総額に計上していないなど、正確に記載されていない事例が多くありました。

また、関連当事者との取引内容を計算書類に注記していない事例がありました。

カ その他

(ア) 契約手続き関連が不適切

役員からの借入金について、経理規程に規定されている手続きが取られておらず、借用書も作成されていない事例がありました。

2 社会福祉施設及び事業所

福祉サービスの基本的理念について、社会福祉法は、「個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない。」と掲げています。

この基本的理念を踏まえ、社会福祉施設等の一般指導監査（実地指導）では、サービスの質の確保・向上及び利用者保護を主目的に、従業者、設備及び運営に係る基準の遵守、利用者等の希望に沿ったサービス計画の作成、やむを得ず身体拘束を行う際の厳格な手続、虐待防止の取組、感染症等の予防対策の充実、褥瘡予防体制の確立、事故防止・苦情解決システムの構築、利用者預り金の適正な管理、非常災害時の体制の整備、適正な報酬の請求等を重点事項とし、施設及び事業者の支援を基本姿勢としつつ指導を行いました。

(1) 保護施設等

主な指導事項は次のとおりです。

○ 労働基準法の適用除外要件の認識が不十分（授産施設）

利用者に対し、作業の繁閑等の状況に応じて、あらかじめ定めた作業時間の延長や、作業日以外における作業指示を行うなど、臨時に作業指示を変更している事例がありました。

授産施設に対する労働基準法の適用については、「授産施設、小規模作業所等において作業に従事する障害者に対する労働基準法第9条の適用について」（平成19年5月17日付厚生労働省労働基準局長通知）のとおりですが、同法の趣旨に則り、利用者の保護には十分な注意と努力が払われなければならない、特に作業時間及び作業量が過度にわたることのないように厳に注意しなければなりません。

なお、やむを得ず臨時に行う作業については、作業時間外や休日に臨時の作業があること及びその場合に休日を他の日に振り替えることを、あらかじめ訓練等の計画に記載し、その計画に従って行う必要があります。

○ 事故発生時の対応が不適切（授産施設）

事故が発生した際、県に報告がなされていない事例がありました。

事故が発生した場合は、速やかに県、市町村及び当該利用者の家族に対して報告する必要があります。

（2）老人福祉法関係

ア 養護老人ホーム（特定施設入居者生活介護「外部サービス利用型」を含む）

主な指導事項は次のとおりです。

○ 事故発生の防止等の取組みが不十分

事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行う必要がありますが、職員に対する研修が年1回のみの実施であった事例がありました。

事故の発生又はその再発を防止するために、支援員その他の職員に対し、定期的な研修（年2回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず研修を実施し、研修の実施内容について記録する必要があります。

○ 身体拘束等の適正化に向けた取組みが不十分

身体拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施していない事例がありました。

身体拘束等の適正化を図るために、指針を整備し、対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、支援員その他の職員に対する研修を定期的（年2回以上）に実施する必要があります。

○ 預り金の管理が不適切

入所者の預り金等の管理について、通帳と印鑑の管理責任者を同一の者が行っており、預り金管理規程に定められた手順に沿った管理が行われていない事例がありました。

入所者又は家族若しくは身元引受人からの依頼により、施設において金銭等を取り扱う場合は、預り金管理規程等に基づき適正に管理する必要があります。

○ 勤務体制の確保等が不適切

併設する訪問介護事業所のサービス提供責任者が養護老人ホームの夜勤を行っている事例がありました。

併設する訪問介護事業所のサービス提供責任者は常勤専従職員である必要があります。

○ 外部サービス利用型における受託事業者との契約の不備

外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業者において、受託事業者との契約を締結していない事例がありました。

外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業者が事業を開始する際には、指定訪問介護、指定訪問看護及び指定通所介護又は指定地域密着通所介護のサービスを提供する事業者と予め契約を文書で行う必要があります。

イ 軽費老人ホーム

主な指導事項は次のとおりです。

○ 事故発生の防止等の取組みが不十分

事故が発生した場合の対応、事故の報告方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備する必要がありますが、施設の実態に即していない指針である事例、県に事故報告がされていない事例等がありました。

事故発生の防止のための指針を整備するとともに、事故が発生した場合は、速やかに県、入所者の家族等に対して報告する必要があります。

○ 内容及び手続きの説明及び同意の不備

重要事項の説明及び同意が行われていない事例がありました。

サービス提供の開始に際し、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し運営規程の概要、従業者の勤務体制その他入居申込者がサービスを選択するために必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得る必要があります。

ウ 有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護及びサービス付き高齢者向け住宅を含む）

(ア) 文書指摘事項

【実施数：45 施設】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)	【参考】 過去3年度 平均 (%)
身体拘束等の適正化へ向けた取組みが不十分	15	27.8	29.2
事故発生の防止等の取組みが不十分	13	24.1	17.2
契約手続き及び重要事項の説明・同意が不十分	8	14.9	8.0
非常災害対策が不十分	4	7.5	12.6
運営懇談会が未開催	3	5.6	3.4
報酬・各種加算の算定誤り、不備	3	5.6	1.7
苦情解決の体制の不備	2	3.7	4.6
虐待防止の取組みが不十分	1	1.8	4.3
勤務体制の確保の不備	1	1.8	2.6
預り金の管理が不適切	1	1.8	2.9
個人情報の取り扱いに関する措置が不十分	1	1.8	3.4
衛生管理の不備	1	1.8	0.3
その他	1	1.8	9.8
計	54	100.0	100.0

(イ) 主な指導事例

○ 身体拘束等の適正化に向けた取組みが不十分

身体拘束等の適正化のための指針を整備していない事例や、対策を検討する委員会を開催していない事例等、研修を実施していない事例がありました。

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）に従った手続きを行う必要があります。

また、身体拘束等の適正化を図るために、指針を整備し、対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、介護職員その他の従業者に対する研修を定期的実施する必要があります。

○ 事故発生の防止等の取組みが不十分

事故発生の防止のための委員会や研修が行われていない事例や事故が発生した場合の対応等が記載された指針が整備されていない事例、事故発生時に県等に報告をしていない事例等がありました。

事故報告様式や報告方法の整備、報告された事故の集計と発生原因の究明及び再発防止策の検討、事例や分析結果の職員への周知徹底、防止策の効果についての評価等、事故に対して施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげる必要があります。

なお、事故の状況及び事故に際して採った処置の内容についての記録は、5年間保存する必要があります。

○ **契約手続き及び重要事項の説明・同意が不十分**

家賃や個別選択によるサービス費用等を記載した重要事項説明書について、記載内容が運営実態に即していない事例等がありました。

重要事項説明書は、利用料等の費用負担の額及びこれによって提供されるサービス等の内容等が明示されている必要があり、入居契約に関する重要な事項を入居者に誤解を与えることがないように実態に即して正確に記載する必要があります。

○ **勤務体制の確保等の不備**

有料老人ホームの職員が、介護保険サービスその他の業務を兼ねていたが、サービスごとに勤務時間を分けて勤務表を作成していない事例がありました。

各職員について、それぞれが従事する業務の種別に応じた勤務状況を明確にする観点から、勤務時間、兼務の状況及び職種等を明確に記載した勤務表を作成する必要があります。

(ウ) サービス向上に資する特徴的な取組事例

- ・ 入居前に施設における事故防止や身体拘束に関する考え方や取組を説明し、入居者の確認を得ている。
- ・ 同一法人の3施設間で同じ食材を配布し、各施設で食事メニューを考えることでメニューの充実を図っている。最も良いとされたメニューは写真撮影して各施設の食事メニューファイルに保管することで、職員のモチベーションアップも目指している。

(3) 介護保険法関係

ア 訪問介護

(ア) 文書指摘事項

【実施数：93 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)	【参考】 過去3年度 平均 (%)
訪問介護計画の作成等の不備	27	32.1	38.5
勤務体制の確保等の不備	12	14.3	12.8
内容及び手続きの説明及び同意の不備	10	11.9	8.1
報酬・各種加算の算定誤り、不備	8	9.5	16.1
サービスの提供記録の不備	6	7.1	6.0
人員配置基準の不備	5	6.0	3.6
事故発生時の対応が不十分	3	3.6	1.3
その他	13	15.5	13.6
計	84	100.0	100.0

(イ) 主な指導事例

○ 訪問介護計画の作成等の不備

訪問介護計画が作成されていない事例や居宅サービス計画の援助方針等を踏まえて作成されていない事例がありました。

サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況や希望を踏まえて目標を設定し、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成する必要があります。

訪問介護計画の作成に当たっては、居宅サービス計画の内容に沿ったものとし、必要に応じ計画の変更を行うこととされています。

また、訪問介護計画を作成したときは、あらかじめその内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、利用者に交付することが必要です。

○ 勤務体制の確保等の不備

事業所ごとに適切な勤務表が作成されていない事例がありました。

利用者に対し適切なサービスを提供することができるよう、従事者の日々の勤務時間、勤務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にした月ごとの勤務表を作成する必要があります。

特に有料老人ホームと併設された訪問介護事業所で介護職員が兼務している場合は、それぞれの事業所毎に明確に勤務時間を区分して勤務表を作成する必要があります。

また、養護老人ホームに併設する訪問介護事業所のサービス提供責任者が養護老人ホームの夜勤を行っている事例がありました。

サービス提供責任者は常勤専従職員である必要がありますので併設する施設の業務に従事することができません。

○ 内容及び手続きの説明及び同意の不備

重要事項の説明及び同意が行われていない事例や提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）について、記載がない事例がありました。

サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し運営規程の概要、従業者の勤務体制その他利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得る必要があります。

○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

・ 2人の訪問介護員等による訪問介護

2人の訪問介護を行っているが、その理由が不明確な事例がありました。

2人の訪問介護員等により訪問介護を行うにあたっては、利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、下記のアからウのいずれかに該当する必要があります。

ア 利用者の身体的理由により1人介護が困難と認められる場合

イ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ウ その他利用者の状況等から判断して、ア又はイに準ずると認められる場合

・ 同一建物減算

隣接する敷地にある有料老人ホームの入居者に対して訪問介護を行った際に、同一建物減算をしていない事例がありました。

訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者に訪問介護サービスを提供した場合は、1回につき所定単位数の100分の90（又は100分の85）に相当する単位数を算定することとされています。

・ 初回加算

初回加算を算定するには、サービス提供責任者が訪問介護に同行し、その同行した旨を記録しなければならないが、その記録がされていない事例がありました。

・ 20分未満の訪問介護

20分未満の身体介護中心型を算定している場合で、おおむね2時間の間隔を開けずに生活援助中心型を算定していた事例がありました。

20分未満の身体介護中心型を算定している場合、引き続き生活援助を行うことは認められません。（緊急時訪問介護加算を算定する場合は除く。）

- ・ **特定事業所加算**

研修計画について、個人ごとに計画が作成されていない事例や研修が実施されていない事例がありました。

特定事業所加算を算定するためには、すべての訪問介護員等に対し、訪問介護員等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を作成し、当該計画に従い、研修を実施している必要があります。

- **サービス提供記録の不備**

提供したサービスの具体的な内容等が記録されていない事例がありました。

提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況等を適切に記録する必要があります。

- **人員配置基準の不備**

訪問介護員の数が常勤換算で 2.5 を下回る月があった事例や、サービス提供責任者に常勤専従の者が配置されていない事例がありました。

訪問介護員の員数は常勤換算方法で 2.5 以上の配置が必要です。

また、サービス提供責任者は介護福祉士等の資格を有し、専ら訪問介護に従事する常勤の訪問介護員等を充てる必要があります。

- **事故発生時の対応が不十分**

介護事故発生時に市町村等の関係機関に速やかに報告していない事例がありました。

事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じる必要があります。

(ウ) サービス向上に資する特徴的な取組事例

- ・ ヒヤリハット事例を事業所内の広報誌に掲載し、広く注意喚起するとともに、職員間の情報共有に役立てている。
- ・ 職員が些細なことでも気づいたことがあれば記録に残すことができるよう、事故でもヒヤリハットでも記載できる事故報告様式とし、報告された記録を元に、法人本部で事故かヒヤリハットを区別して、必要な対応をしている。

イ 訪問看護

(ア) 文書指摘事項

【実施数：32事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)	【参考】 過去3年度 平均 (%)
訪問看護計画の作成等の不備	6	60.0	44.9
内容及び手続きの説明及び同意の不備	1	10.0	4.1
重要事項の掲示等の不備	1	10.0	4.1
その他	2	20.0	46.9
計	10	100.0	100.0

(イ) 主な指導事例

○ 訪問看護計画の作成等の不備

訪問看護計画に対する利用者の同意をあらかじめ得ていない事例や、サービスの具体的な内容が記載されていない事例がありました。

訪問看護計画は利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、具体的なサービスの内容を記載した計画を作成し、その内容について利用者又はその家族に対して説明・同意を得るとともに、利用者に交付することが必要です

○ 内容及び手続きの説明及び同意の不備

重要事項の説明及び同意が行われていない事例がありました。

サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し運営規程の概要、従業者の勤務体制その他、利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得る必要があります。

○ 主治の医師との関係

主治医の指示書を文書で交付を受けずに、訪問看護を提供している事例がありました。訪問看護の利用者は主治医が訪問看護の必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、訪問看護の開始に際しては、指示書の交付を受ける必要があります。

○ 報酬・各種加算の算定不備

・ サービス提供体制強化加算

看護師ごとに研修計画を作成していない事例がありました。

研修については、すべての看護師等に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施する必要があります。

会議の開催については、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看護事業所における看護師等の技術指導を目的とした

会議を定期的（おおむね1月に1回以上）に開催する必要があります。

・退院時共同指導加算

退院時共同指導を行った内容を記録していない事例がありました。

（ウ）サービス向上に資する特徴的な取組事例

- ・ 浸水想定区域内の利用者の居宅位置情報を地図上に優先度別（独居、介護度等）に色分けして表示し、豪雨災害等の時に優先して支援すべき利用者が一目でわかるように工夫している。
- ・ 当日研修に参加できない職員のために、事業所内研修の内容をビデオで撮影・提供することにより、効果的な研修ができるよう工夫している。

ウ 通所介護

(ア) 文書指摘事項

【実施数：70 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)	【参考】 過去3年度 平均(%)
通所介護計画の作成等の不備	7	15.9	35.8
報酬・各種加算の算定誤り、不備	6	13.6	20.4
勤務体制の確保の不備	6	13.6	4.4
サービスの提供記録の不備	5	11.4	3.1
内容及び手続きの説明及び同意の不備	4	9.1	8.8
非常災害対策の不備	3	6.8	4.9
従業員の員数（人員配置基準）の不備	3	6.8	5.3
設備及び備品等	3	6.8	3.5
その他	7	16.0	13.8
計	44	100.0	100.0

(イ) 主な指導事例

○ 通所介護計画の作成等の不備

通所介護計画が作成されていない事例や居宅サービス計画の援助方針等を踏まえて作成されていない事例、外出サービスの提供を位置付けていない事例がありました。

通所介護計画の作成に当たっては、居宅サービス計画の内容に沿ったものとし、利用者の心身の状況及び希望並びにその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載した通所介護計画を作成する必要があります。

また、事業所内でサービス提供をすることが原則ですが、屋外でのサービスを提供する場合は、あらかじめ計画に位置付けておく必要があります。

○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

・ 2時間以上3時間未満の通所介護

2時間以上3時間未満の通所介護費の算定にあたり、心身の状況等によりやむを得ない事情があるのか、十分に検討していない事例がありました。

2時間以上3時間未満の通所介護費を算定できる利用者は、心身の状況から長時間のサービス利用が困難である者、病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービスが困難な者とされていますので、特別な事情があるかどうか、多職種共同で十分検討する必要があります。

・個別機能訓練加算

理学療法士等は、3か月に1回以上利用者の居宅を訪問し、居宅での生活状況を確認し、利用者等に対して個別機能訓練の進捗状況を説明、記録を行う必要がありますが、居宅を訪問していない、又は記録がない事例がありました。

なお、個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は利用者ごとに保管し、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者が閲覧できるようにする必要があります。

○ 勤務体制の確保等の不備

事業所ごとに適切な勤務表が作成されていない事例がありました。

利用者に対し適切なサービスを提供することができるよう、事業所ごとに、従事者の日々の勤務時間、勤務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にした月ごとの勤務表を作成する必要があります。

○ サービス提供記録の不備

提供したサービスの具体的な内容等が記録されていない事例がありました。

サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況等を適切に記録する必要があります。

○ 従業員の員数（人員配置基準）の不備

サービス提供時間帯を通じて生活相談員を配置していない事例がありました。

通所介護を提供する日ごとに、通所介護を提供している時間帯に専ら当該介護の提供に当たる生活相談員が勤務している時間数の合計数を当該時間帯の時間数で除して得た数が1以上となる数の生活相談員の配置が必要です。

○ 生活相談員の資格要件の確認

一定の資格が求められる生活相談員について、資格を確認することなく配置している事例がありました。

通所介護事業所に生活相談員を配置する場合は、特別養護老人ホームの生活相談員と同様の資格要件が求められていますので、任命する前に資格要件を確認しておく必要があります。（社会福祉主事任用資格、社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、介護福祉士）

(ウ) サービス向上に資する特徴的な取組事例

- ・ 「食」を人生の幸福と捉え、「デリソフター（やわらか調理家電）」を使用して、昔ながらの家庭料理を、見た目や味を変えずやわらかくした食事を提供している。
- ・ 食器は陶器を使用し、季節感を感じられる食材を用いて、手作りの食事・おやつを提供している。

- ・ コロナ禍により、レクリエーションボランティアの受け入れが困難なため、職員が生演奏するなどの取組みをしている。
- ・ 家族への連絡帳には利用者の「名言集」と題して、職員と利用者との会話の内容を家族にわかりやすく伝える工夫をしている。

エ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

(ア) 文書指摘事項

【実施数：46 事業所】

指 摘 事 項	件数	割合(%)	【参考】 過去3年度 平均(%)
内容及び手続きの説明及び同意の不備	4	33.3	21.6
福祉用具貸与・特定福祉用具販売計画の作成等の不備	2	16.7	24.3
勤務体制の確保等の不備	2	16.7	8.1
衛生管理等の不備	2	16.7	10.8
サービス提供の記録の不備	1	8.3	2.7
その他	1	8.3	32.5
合 計	12	100.0	100.0

(イ) 主な指導事例

○ 特定福祉用具販売計画の作成等の不備

特定福祉用具販売のみを利用している場合において、計画を作成していない事例がありました。

利用者の希望や心身の状況等を踏まえ目標を設定し、目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した計画を作成する必要があります。

なお、特定福祉用具販売に加えて、福祉用具貸与の利用があるときは、一体的に作成する必要があります。

○ 衛生管理等の不備

福祉用具貸与事業者は、福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合は、委託事業者の業務の実施状況を定期的に確認し、その結果を記録・保存することとされていますが、実施されていない事例がありました。

(ウ) サービス向上に資する特徴的な取組事例

- ・ 利用者が福祉用具の具体的なイメージを掴めるよう、訪問時にタブレットを活用して説明している。

オ 介護老人福祉施設（併設の短期入所生活介護を含む）

(ア) 文書指摘事項

【実施数：23 施設】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)	【参考】 過去3年度 平均 (%)
身体拘束等の適正化に向けた取組みが不十分	7	21.9	8.9
報酬・各種加算の算定誤り、不備	4	12.5	32.4
施設サービス計画の作成等の不備	4	12.5	19.1
事故発生の防止等の取組みが不十分	3	9.4	4.1
衛生管理が不適切	2	6.3	3.4
虐待防止の取組みが不十分	2	6.3	5.8
預り金の管理が不適切	1	3.1	4.8
その他	9	28.0	21.2
計	32	100.0	100.0

(イ) 主な指導事例

○ 身体拘束等の適正化に向けた取組みが不十分

身体拘束等の適正化のための研修を実施していない事例等がありました。

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）に従った手続きを行う必要があります。

また、身体拘束等の適正化を図るために、指針を整備し、対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、介護職員その他の従業者に対する研修を定期的（年2回以上）に実施する必要があります。

○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

・ 入所・退所時の日数計算（短期入所生活介護）

短期入所生活介護事業所から退所したその日に同一敷地内の介護老人福祉施設に入所した利用者について、退所日に短期入所生活介護費を算定していました。

入所の日数計算については、原則として入所・退所した日の両日を含みます。

ただし、同一敷地内の短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護又は介護保険施設（以下「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の供用等が行われているサービス間で、利用者等が一つの介護保険施設等から退所したその日に他の介護保険施設等に入所する場合については、入所の日は含み、退所の日は含まれません。

・ 看護体制加算（Ⅱ）

夜間におけるオンコール体制に関する指針やマニュアル等が整備されていない事例がありました。

当該加算の算定に当たっては、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、必要な場合は施設からの呼出に夜間でも出勤できる体制を整備しておく必要があります。

○ 施設サービス計画の作成等の不備

施設サービス計画原案に位置付けたサービスの担当者からなるサービス担当者会議の開催等、専門的な見地からの意見を求め調整を図っていない事例等がありました。

入所者の解決すべき課題の把握（アセスメント）の結果に基づき、入所者やその家族の意向に沿った援助方針やサービス内容等を記載した計画原案を作成し、入所者又はその家族への説明・同意を得てからサービスを提供する必要があります。

また、計画作成後、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合等には、必要に応じた計画の変更を行うことが求められています。

○ 事故発生の防止等の取組みが不十分

事故発生の防止のための研修が実施されていない事例がありました。

介護老人福祉施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、職員に対する研修を年2回以上（新規採用時は別途）実施し、研修内容を記録する必要があります。

(ウ) サービス向上に資する特徴的な取組事例

- ・ 他の法人と合同で事業所内保育所の設置や短時間勤務の活用により子育て中の職員が継続して勤務できるよう法人全体で支援している。
- ・ 新人職員・中途職員に介護技術の向上や知識の習得を図るため、エルダー制度（教育担当）を活用し、介護業務に加え精神的なフォローも行っている。
- ・ 日常や行事の様子を写真に収め、随時プリントアウトして利用者ごとのミニアルバムを作成している。
- ・ 事故及びヒヤリハットについて、毎月、棟（ユニット）ごとに集計・分析を行い周知するとともに、ユニットリーダーが他の棟と比較した結果を踏まえてヒヤリハット収集等の啓発を行っている。
- ・ 施設サービス計画の定期更新の時期（要介護認定有効期間、短期目標期間、モニタリング、次回の計画の更新及びサービス担当者会議の開催時期）をケアプラン確認票（一覧表）にまとめ、漏れのないように管理している。
- ・ 掲示板に職員紹介として顔写真と個人目標等を掲示し、利用者等及び同僚からも見られているという意識づけをしている。
- ・ 新型コロナウイルス対応のため、面会の代わりにタブレットを使った ZOOM や LINE によるビデオ通話を活用している。ICTの活用により、看取りにおける連絡や結婚式に参加することができた例もある。
- ・ 人員配置や加算の算定要件が満たされているかについて、シフト作成者と別の職員によるダブルチェックを行い誤りがないことを毎月確認していた。

（４）障害者総合支援法関係

ア 訪問系サービス事業所

(ア) 文書指摘事項

【実施数：117 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
契約手続き等の不備	26	19.3
事故発生時の対応が不十分	19	14.1
運営規程の記載内容の不備	14	10.4
個別支援計画の作成等の不備	12	8.9
報酬・各種加算の算定誤り、不備	10	7.4
その他	54	39.9
計	135	100.0

(イ) 主な指導事例

○ 事故発生時の対応が不十分

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合に、県等に報告されていない事例や、事故発生時の対応マニュアル等に報告先として「県」が記載されていない事例がありました。

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、県、市町村、利用者の家族等に連絡を行う必要があります。

また、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録するとともに、5年間保存する必要があります。

○ 個別支援計画の作成等の不備

計画作成に当たりアセスメントが不十分な事例、計画の見直しや必要に応じた変更を行っていない事例、サービスの提供に当たる担当者等の意見を聴いていない事例がありました。

サービス提供責任者は、計画の作成に当たっては、サービスの提供に当たる担当者等を招集して行う会議により担当者等の意見を聴く必要があります。

また、計画作成後は、その実施状況を把握し、少なくとも半年ごとに計画を見直し、必要に応じてその変更を行う必要があります。

実施状況の把握に当たっては、利用者及びその家族との連絡を継続的に行うとともに、利用者に対する定期的な面接を行い、その趣旨を説明し理解を得た上で結果を記録する必要があります。

○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

・ 初回加算

複数月で請求していた事例がありました。

初回加算はサービス提供責任者が初回のサービスを提供又は居宅介護に同行した月のみ算定できます。また、サービス提供責任者が同行訪問した旨を記録する必要があります。

イ 通所系等サービス事業所

(ア) 文書指摘事項

【実施数：47 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
契約手続き等の不備	16	21.3
報酬・各種加算の算定誤り、不備	10	13.3
個別支援計画の作成等の不備	7	9.3
勤務体制の不備	5	6.7
その他	37	49.4
計	75	100.0

(イ) 主な指導事例

○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

各種加算を算定するにあたっては、個別支援計画等への位置づけや加算要件に必要なサービスの実施内容を記録する必要があります。

・ 初期加算

利用者の居宅を訪問し、生活の状況等を把握した記録がない事例がありました。

当該加算は、サービス利用の初期段階において、利用者の居宅を訪問し生活状況等の把握を行うなどのアセスメント等に手間を要することから算定するものです。なお、サービス利用開始から暦日で30日間のうち、実際に利用した日に算定することができます。

○ 個別支援計画の作成等の不備

計画作成に当たりアセスメントが不十分な事例、計画の見直しや必要に応じた変更を行っていない事例、サービスの提供に当たる担当者等の意見を聴いていない事例がありました。

サービス管理責任者は、計画の作成に当たっては、サービスの提供に当たる担当者等を招集して行う会議により担当者等の意見を聴く必要があります。

また、計画作成後は、その実施状況を把握し、少なくとも半年（自立訓練は3月）ごとに計画を見直し、必要に応じてその変更を行う必要があります。

実施状況の把握に当たっては、利用者及びその家族との連絡を継続的に行うとともに、利用者に対する定期的な面接を行い、その趣旨を説明し理解を得た上で結果を記録する必要があります。

ウ 就労系サービス事業所

(ア) 文書指摘事項

【実施数：86 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)
報酬・各種加算の算定誤り、不備	20	14.7
契約手続き等の不備	17	12.5
工賃の取扱い等が不適切	15	11.0
個別支援計画の作成等の不備	13	9.6
その他	71	52.2
計	136	100.0

(イ) 主な指導事例

○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

各種加算を算定するにあたっては、個別支援計画等への位置づけや加算要件に必要なサービスの実施内容を記録する必要があります。

・ 初期加算

利用者の居宅を訪問し、生活の状況等を把握した記録がない事例がありました。

当該加算は、サービス利用の初期段階において、利用者の居宅を訪問し生活状況等の把握を行うなどのアセスメント等に手間を要することから算定するものです。なお、サービス利用開始から暦日で30日間のうち、実際に利用した日に算定することができます。

・ 欠席時対応加算

利用者又はその家族等との連絡調整その他の相談援助を行った記録が不十分な事例がありました。

当該加算を算定するにあたっては、サービスの利用予定日に、急病等により利用を中止した利用者又はその家族等に対し、電話等により利用者の状況を確認し、引き続き利用を促すなどの相談援助を行うとともに、当該相談援助の内容を記録する必要があります。

・ 訪問支援特別加算

事前に利用者の同意を得ずに居宅に訪問して相談援助等を行っていた事例がありました。

当該加算を算定するにあたっては、あらかじめ、個別支援計画等に訪問時の支援内容及び支援時間等を位置付け、訪問の際は利用者の同意を得る必要があります。

○ 工賃の取扱いが不適切

利用者の工賃に差を設けている事例がありました。

工賃の取り扱いについては、「就労継続支援事業利用者の労働者性に関する留意事項について」（平成18年10月2日付け障障発第1002003号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）の記1（2）のエに「利用者の技能に応じて工賃の差別が設

けられていないこと。」と定められているので、その取扱いに留意する必要があります。

また、特別な理由もなく、工賃及び賃金を生産活動収益以外から支払いをしていた事例がありました。

なお、賃金及び工賃の取扱いについては、「就労支援等の事業に関する会計処理の取扱いについて」（平成 18 年 10 月 2 日社援発第 1002001 号厚生労働省社会・援護局長通知）及び「社会福祉法人会計基準の制定に伴う会計処理等に関する運用上の取扱いについて」（平成 28 年 3 月 31 日雇児発 0331 第 15 号、社援発 0331 第 39 号、老発 0331 第 45 号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知）並びに「就労支援事業会計の運営ガイドライン」（令和 4 年 4 月 7 日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）に定められています。

○ 個別支援計画の作成等の不備

計画作成に当たりアセスメントが不十分な事例、計画の見直しや必要に応じた変更を行っていない事例、サービスの提供に当たる担当者等の意見を聴いていない事例がありました。

サービス管理責任者は、計画の作成に当たっては、サービスの提供に当たる担当者等を招集して行う会議により担当者等の意見を聴く必要があります。

また、計画作成後は、その実施状況を把握し、少なくとも半年（就労移行支援、就労定着支援は 3 月）ごとに計画を見直し、必要に応じてその変更を行う必要があります。

実施状況の把握に当たっては、利用者及びその家族との連絡を継続的に行うとともに、利用者に対する定期的な面接を行い、その趣旨を説明し理解を得た上で結果を記録する必要があります。

エ 短期入所

(ア) 文書指摘事項

【実施数：22 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
契約手続き等の不備	10	34.5
サービス提供の記録の不備	4	13.8
報酬・各種加算の算定誤り、不備	2	6.9
その他	13	44.8
計	29	100.0

(イ) 主な指導事例

○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

利用日数の算定誤りにより基本報酬の請求に誤りがある事例がありました。

報酬を請求する際は複数の職員で確認するなど、相互にチェックできる体制を整備してください。

オ 共同生活援助

(ア) 文書指摘事項

【実施数：42 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
契約手続き等の不備	14	15.2
報酬・各種加算の算定誤り、不備	13	14.1
個別支援計画等の作成等の不備	9	9.8
勤務体制の確保等が不十分	9	9.8
サービス提供の記録が不十分	7	7.6
その他	40	43.5
計	92	100

(イ) 主な指導事例

○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

・ 帰宅時支援加算

共同生活援助計画への位置付けがない事例や、利用者の帰省に伴う家族等との連絡調整の支援を行った記録がない事例がありました。

当該加算の算定に当たっては、共同生活援助計画に基づき、家族等の居宅等において外泊した場合であって、事業所が当該利用者の帰省に伴う家族等との連絡調整や交通手段の確保等の支援を行い、その内容を記録する必要があります。

・ 入院時支援特別加算・長期入院時支援特別加算

共同生活援助計画への位置付けがない事例や、入院時に支援を行った記録がない事例がありました。

当該加算の算定に当たっては、共同生活援助計画に基づき、病院等に入院した際、病院等へ訪問し入院期間中の日常生活上の支援を行った内容、病院等との連絡調整を行った内容等について記録する必要があります。

○ 個別支援計画の作成等の不備

計画作成に当たりアセスメントが不十分な事例、計画の見直しや必要に応じた変更を行っていない事例、サービスの提供に当たる担当者等の意見を聴いていない事例がありました。

サービス管理責任者は、計画の作成に当たっては、サービスの提供に当たる担当者等を招集して行う会議により担当者等の意見を聴く必要があります。

また、計画作成後は、その実施状況を把握し、少なくとも半年ごとに計画を見直し、必要に応じてその変更を行う必要があります。

実施状況の把握に当たっては、利用者及びその家族との連絡を継続的に行うとともに、利用者に対する定期的な面接を行い、その趣旨を説明し理解を得た上で結果を記録する必要があります。

カ 障害者支援施設（併設の生活介護及び短期入所を含む）

(ア) 文書指摘事項

【実施数：10 施設】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)	【参考】 過去3年度 平均 (%)
報酬・各種加算の算定誤り、不備	3	50.0	16.7
施設障害福祉サービス計画の作成等の不備	1	16.7	4.0
身体拘束等を行う際の手続きが不十分	1	16.7	9.5
サービス提供記録の不備	1	16.7	4.0
その他	0	0	65.8
計	6	100.0	100.0

(イ) 主な指導事例

○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

・ 口腔衛生管理体制加算

口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていない事例がありました。

当該加算を算定するに当たっては、施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成する必要があります。

・ 入院・外泊時加算（Ⅱ）

施設障害福祉サービス計画に当該加算に係る支援内容を位置付けないまま、支援を行っている事例がありました。

当該加算の算定に当たっては、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合及び利用者に対して居宅における外泊を認めた場合に、施設従業者が、施設障害福祉サービス計画に基づき、当該利用者に対する支援を行う必要があります。

・ 重度障害者支援加算（Ⅱ）

支援計画シート等の作成が適切に行われていない事例がありました。

当該加算の算定に当たっては、強度行動障害支援者養成研修修了者等により支援計画シート等の作成を行う体制を整えている届出をし、かつ支援計画シート等を作成している必要があります。

支援計画シート等については、対象となる利用者に対して関係者間で必要な情報を共有し、一貫性のある支援を行うために、1日の活動の支援に係る支援計画シート等の作成が適切に行われるよう留意する必要があります。

○ 施設障害福祉サービス計画の作成等の不備

施設障害福祉サービス計画の作成に当たり、サービス管理責任者がサービスの提供に当たる担当者等を召集して行う会議により、当該担当者等の意見を求めている事例が

ありました。

障害者支援施設は、利用者の意向、適性及び障がいの特性その他の利用者の事情を踏まえた個別支援計画を作成し、これに基づき利用者に施設障害福祉サービスを提供するとともに、その効果について継続的な評価を実施すること等により利用者に対して適切かつ効果的に施設障害福祉サービスを提供する必要があります。

サービス管理責任者は、施設障害福祉サービス計画の作成に当たっては、施設障害福祉サービスの提供に当たる担当者等を招集して行う会議により、当該担当者等の意見を聴かなければならず、作成した施設障害福祉サービス計画については、入所者又はその家族にその内容を説明し、これを交付して、文書により同意を得る必要があります。

○ 身体拘束等を行う際の手続きが不十分

身体拘束等を行うに当たり、3つの要件（切迫性、非代替性、一時性）の検討記録がない事例や、身体拘束等を行った際の記録（態様、時間、入所者の心身の状況及び緊急やむを得ない理由）が不十分な事例がありました。

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、「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」（令和4年4月厚生労働省障害福祉課地域生活支援推進室発行）並びに「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）に従った手続きが必要です。

なお、身体拘束を行った際の記録は、5年間保存する必要があります。

(5) 児童福祉法関係

ア 障がい児系施設・事業所

(ア) 文書指摘事項

【実施数：71 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
契約手続き等の不備	27	26.5
報酬・各種加算の算定誤り	12	11.8
個別支援計画等の作成が不十分	12	11.8
サービス提供の記録の不備	6	5.9
非常災害対策が不十分	6	5.9
その他	39	38.2
計	102	100.0

(イ) 主な指導事例

○ 報酬・各種加算の算定誤り

・ 欠席時対応加算

障がい児又はその家族等との連絡調整その他の相談援助を行った記録が不十分な事例がありました。

当該加算を算定するに当たっては、サービスの利用予定日に、急病等により利用を中止した障がい児又はその家族等に対し、電話等により障がい児の状況を確認し、引き続き利用を促すなどの相談援助を行うとともに、当該相談援助の内容を記録する必要があります。

○ 児童発達支援計画の作成等の不備

計画の見直しや必要に応じた変更を行っていない事例がありました。

児童発達支援管理責任者は、保護者や障がい児の希望する生活及び課題等を把握し、適切な支援内容を検討して計画原案を作成し、サービスの提供に当たる担当者等を招集して行う会議により担当者等の意見を聴く必要があります。

計画作成後は、その実施状況を把握し、少なくとも半年ごとに計画を見直し、必要に応じてその変更を行う必要があります。

○ 非常災害対策が不十分

法令等で定める必要な避難訓練が実施されていない事例がありました。

火災や地震等の非常災害に備えるため、防火管理者は年2回以上（児童発達支援センターは毎月）避難、救出、消火訓練等を行い、非常災害に対応するための必要な措置を講じなければなりません。

イ 保育系施設

（ア）文書指摘事項

【実施数：567 施設】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
非常災害対策が不十分	11	22.0
保育指針等を踏まえた保育計画の作成が不十分	10	20.0
遊具等の設備の安全管理対策が不十分	6	12.0
配置基準に基づく職員の未配置	5	10.0
定期的な健康診断の実施が不十分	4	8.0
その他	14	28.0
計	50	100.0

（イ）主な指導事例

○ 非常災害対策が不十分（保育所・認定こども園・認可外保育施設）

法令等で定める必要な訓練が実施されていない事例や風水害、地震等の災害に対処する非常災害に対する計画が作成されていない事例がありました。

児童福祉施設は、非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関の通報及び連絡体制を整備し、毎月、避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行うなど職員が非常災害に対応できるようにするための必要な措置を講じる必要があります。

○ 遊具等の設備の安全管理が不十分（保育所、認可外保育施設）

業者点検により使用禁止や修繕等が必要と判定されたにもかかわらず、撤去や修繕等が速やかになされていない事例がありました。

児童福祉施設に設置されている遊具等について、日常の点検等で不備があった場合は速やかに未然に事故を防止する対策を講じる必要があります。

<都市公園における遊具の安全確保に関する指針（国土交通省）参照>

○ 配置基準に基づく職員の未配置（認可外保育施設）

1日に保育を行う乳幼児の数が6人以上の施設で、保育士資格を有する職員が1人しか配置されていない事例がありました。

保育に従事する者の概ね3分の1以上は、保育士又は看護師（准看護師含む）の資格を有する者を配置する必要があります。

なお、常時、保育士又は看護師の資格を有する者が1人以上配置されていることが望ましいとされています。

○ **定期的な健康診断の実施が不十分**（認可外保育施設）

児童の健康診断の実施が不十分な事例がありました。

継続して保育している児童の健康診断を利用開始時及び1年に2回実施する必要があります。

また、直接実施できない場合は、保護者から健康診断書や母子健康手帳の写しの提出を受けることにより、児童の健康状態の確認を行ってください。

ウ **社会的養護関係施設**（児童養護施設、母子生活支援施設等）

11施設を対象に実施し、概ね適正に運営されていました。