

令和4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 指導監査の実施状況	1
第2 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を含む）	9
イ 軽費老人ホーム	9
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）	10
(3) 介護保険法関係	12
ア 訪問介護	12
イ 訪問看護	14
ウ 通所介護	15
エ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売	17
オ 介護老人福祉施設（併設の短期入所生活介護を含む）	18
カ 介護老人保健施設（併設の短期入所療養介護及び通所リハビリテーションを含む）	19
(4) 障害者総合支援法関係	20
ア 訪問系サービス事業所	20
イ 通所系等サービス事業所	22
ウ 就労系サービス事業所	24
エ 短期入所	26
オ 共同生活援助	27
カ 障害者支援施設（併設の短期入所を含む）	29
(5) 児童福祉法関係	31
ア 障がい児系施設・事業所	31
イ 保育系施設	32
ウ 社会的養護関係施設（児童養護施設等）	33

※ 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。

※ 各種割合等については、原則として小数点以下第二位を四捨五入しているため、合計と内訳の計は必ずしも一致しません。

## 第1 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4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	26	23	88.5%	27.4%	
	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)	65	31	22	71.0%	33.8%	
	小 計 ①		149	57	45	78.9%	30.2%
	参 考	令和3年度	148	50	31	62.0%	20.9%
		令和2年度	148	51	30	58.8%	20.3%
社会福祉施設等	地域福祉課 (主に入所系サービス事業所)	819	139	188	135.3%	23.0%	
	保健福祉事務所 (主に居宅系サービス事業所)	3,195	1,548	1,416	91.5%	44.3%	
	小 計 ②		4,014	1,687	1,604	95.1%	40.0%
	参 考	令和3年度	3,872	1,546	1,314	85.0%	33.9%
		令和2年度	4,446	1,825	1,332	73.0%	30.0%
合 計 (①+②)		4,163	1,744	1,649	94.6%	39.6%	
参 考	令和3年度	4,020	1,596	1,345	84.3%	33.5%	
	令和2年度	4,594	1,876	1,362	72.6%	29.6%	

※施設・事業所別の実施状況は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。

指導監査の実施周期は、原則として下表のとおりです。  
 なお、必要に応じて随時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4年度 指導監査実施状況

### 1 社会福祉法人

区 分	対象数 (A)	計画数			実施数 (C)	実施率 (C/B)	実施割合 (C/A)	文書指摘 なし	文書指摘 あり
		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	26		26	23	88.5%	27.4%	4	19
町村社会福祉協議会	56		25	25	18	72.0%	32.1%	12	6
保育所のみを運営する社会福祉法人	9		6	6	4	66.7%	44.4%	2	2
計	149	26	31	57	45	78.9%	30.2%	18	27

### 2 施設・事業所

区 分	対象数 (A)	計画数			実施数 (C)	実施率 (C/B)	実施割合 (C/A)	文書指摘 なし	文書指摘 あり		
		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	2	2	2	100.0%	40.0%	1	1		
	社会福祉法 社会事業授産施設	31	0	0	4	—	12.9%	2	2		
	小 計	36	2	0	2	6	300.0%	16.7%	3	3	
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%	2	0	
		養護老人ホーム	24	8	8	15	187.5%	62.5%	10	5	
		軽費老人ホーム	23	2	2	4	200.0%	17.4%	2	2	
		有料老人ホーム	164	25	25	43	172.0%	26.2%	28	15	
		サービス付き高齢者向け住宅	79	14	14	25	178.6%	31.6%	13	12	
	介 護 保 険 法	居 宅 ( 介 護 予 防 ) サ ー ビ ス	訪問介護	356	131	131	127	96.9%	35.7%	71	56
			訪問入浴介護	29	16	16	15	93.8%	51.7%	12	3
			訪問看護(ステーション)	137	53	53	45	84.9%	32.8%	24	21
			通所介護	276	97	97	86	88.7%	31.2%	55	31
			通所リハビリテーション 単独型	50	0	0	0	—	0.0%	—	—
			短期入所生活介護 単独型	56	4	4	3	75.0%	5.4%	3	0
			短期入所療養介護 単独型	4	0	0	0	—	0.0%	—	—
			特定施設入居者生活介護	60	16	16	21	131.3%	35.0%	16	5
			福祉用具貸与	81	33	33	32	97.0%	39.5%	21	11
			特定福祉用具販売	82	31	31	30	96.8%	36.6%	25	5
		施 設 サ ー ビ ス	介護老人福祉施設	136	26	26	45	173.1%	33.1%	29	16
			介護老人保健施設	76	15	15	3	20.0%	3.9%	1	2
			介護療養型医療施設	10	0	0	0	—	0.0%	—	—
			介護医療院	12	1	1	0	0.0%	0.0%	—	—
小 計	1,662	113	361	474	496	104.6%	29.8%	312	184		

区 分			対象数 (A)	計画数		実施数 (C)	実施率 (C/B)	実施割合 (C/A)	文書指摘 なし	文書指摘 あり		
				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	214		73	73	58	79.5%	27.1%	25	33	
		重度訪問介護	189		66	66	34	51.5%	18.0%	20	14	
		同行援護	48		20	20	15	75.0%	31.3%	5	10	
		行動援護	55		22	22	13	59.1%	23.6%	4	9	
		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	13		5	5	3	60.0%	23.1%	1	2	
	通所系等	療養介護	4		2	2	2	100.0%	50.0%	1	1	
		生活介護	117		42	42	43	102.4%	36.8%	22	21	
		自立訓練	25		4	4	3	75.0%	12.0%	0	3	
	就労系	就労移行支援	26		15	15	8	53.3%	30.8%	4	4	
		就労継続支援A型	40		18	18	16	88.9%	40.0%	7	9	
		就労継続支援B型	223		88	88	82	93.2%	36.8%	37	45	
		就労定着支援	10		6	6	4	66.7%	40.0%	0	4	
		相談系	地域移行支援	64		21	21	10	47.6%	15.6%	7	3
			地域定着支援	65		20	20	11	55.0%	16.9%	7	4
		短期入所	127		37	37	30	81.1%	23.6%	13	17	
		共同生活援助	149		74	74	63	85.1%	42.3%	17	46	
		障害者支援施設	47	20		20	16	80.0%	34.0%	13	3	
		小 計			1,419	20	514	534	412	77.2%	29.0%	184
	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			6		0	0	0	—	0.0%	0	0	
児童発達支援事業			81		26	26	28	107.7%	34.6%	13	15	
放課後等デイサービス			166		68	68	77	113.2%	46.4%	27	50	
居宅訪問型児童発達支援			5		0	0	0	—	0.0%	0	0	
保育所等訪問支援(障害児サービス)			33		8	8	9	112.5%	27.3%	3	6	
保 育 系		保育所(保育所型認定こども園を含む)	393		393	393	394	100.3%	100.3%	375	19	
		幼保連携型認定こども園	31		31	31	30	96.8%	96.8%	22	8	
		認可外保育施設	147		147	147	147	100.0%	100.0%	132	15	
社 会 的 養 護 系		母子生活支援施設	3	0		0	0	—	0.0%	—	—	
		乳児院	4	0		0	0	—	0.0%	—	—	
		児童養護施設	15	3		3	4	133.3%	26.7%	4	0	
		児童心理治療施設	1	0		0	0	—	0.0%	—	—	
		児童自立支援施設	1	0		0	0	—	0.0%	—	—	
	児童家庭支援センター	5	1		1	1	100.0%	20.0%	1	0		
小 計			897	4	673	677	690	101.9%	76.9%	577	113	
施設・事業所 合計			4,014	139	1,548	1,687	1,604	95.1%	40.0%	1,076	528	
全体合計			4,163	165	1,579	1,744	1,649	94.6%	39.6%	1,094	555	

## 第2 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4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4年度		令和3年度		令和2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）	146	45.6	67	39.4	76	40.9
口頭指摘（軽微な法令違反等又は改善が見込まれる事項）	99	30.9	74	43.5	77	41.4
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）	75	23.4	29	17.1	33	17.7
計	320	100.0	170	100.0	186	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6年目を迎えましたが、いまだに新制度への理解が進んでいない法人が見受けられます。1法人当たりの文書指摘件数は3.2件（令和3年度：2.2件）、口頭指摘件数は2.2件（令和3年度：2.4件）となっており、文書指摘件数が増加しています。

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としています。



## (2) 主な指導事項

指導事項		令和4年度		令和3年度		令和2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		71	22.2	62	36.5	48	25.8
内訳 (再掲)	経理規程の不備又は実態との相違	16	5.0	13	7.6	19	10.2
	会計処理（小口現金等）が不適正	15	4.7	17	10.0	5	2.7
	決算手続、計算書類等の作成が不適正	4	1.3	7	4.1	4	2.2
	会計管理体制が不適正	11	3.4	9	5.3	7	3.8
	その他	25	7.8	16	9.4	13	7.0
評議員の選任、評議員会の運営が不適正		48	15.0	22	12.9	37	19.9
理事の選任、理事会の運営が不適正		61	19.1	29	17.1	33	17.7
監事の選任、監事監査が不適正		14	4.4	5	2.9	15	8.1
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		17	5.3	9	5.3	10	5.4
その他		109	34.1	43	25.3	43	23.1
計		320	100.0	170	100.0	186	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

窓口収納した現金について、毎日の現金残高と帳簿残高の照合等を行っていない事例、内部取引相殺消去を行っ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、定款等で評議員会の議決事項として定めている事項を評議員会で決議していなかった事例、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、理事長等への権限委任の範囲が不明確な事例、理事会の議決事項であるにもかかわらず理事長が専決している事例、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、法人業務を委託する会計事務所の税理士を監事に選任していた事例、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。

## 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、計算書類の内容を補足するための注記事項を拠点区分ごとに作成せず、必要な記載事項を注記していない事例がありました。

## カ その他

### 契約手続関連が不適切

予定価格が経理規程に規定する金額を超えているにもかかわらず、合理的な理由なく一般競争入札を行っていない事例や1社と随意契約している事例がありました。

## 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（運営指導）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。

主な指導事項は次のとおりです。

### (1) 保護施設等

#### ○ 自立支援計画の作成等の不備（授産施設）

自立支援計画が作成されていない事例がありました。

授産施設は、利用者の状況や本人の希望等に応じ、自立に向けた支援計画を立て、その計画に基づき、生産活動等の作業を通じた自立のための指導その他の必要な支援を行う必要があります。

なお、計画に基づく支援及び指導の結果を利用者の保護の経過指導票に記録します。

#### ○ 預り金の管理が不適切（救護施設）

入所者から預かる預金通帳や印鑑の保管等について、管理規程に沿っていない事例がありました。

入所者又は家族等からの依頼により、施設において預金通帳等を預かる場合は、施設で定めた管理規程に基づき適正に取り扱う必要があります。

## (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を含む。）

#### ○ 事故発生の防止等の取組が不十分

事故発生の防止のための定期的な研修及び新規採用時の研修を実施していない事例がありました。

事故の発生又はその再発を防止するため、職員に対する研修を定期的（年2回以上）に開催するとともに、新規採用時には必ず研修を実施する必要があります。（研修の実施内容は記録しておきます。）

#### ○ 身体拘束等の適正化に向けた取組が不十分

身体拘束等の適正化のための定期的な研修及び新規採用時の研修を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か月に1回以上開催してその結果を職員に周知徹底するとともに、職員に対する定期的（年2回以上）な研修及び新規採用時には必ず研修を実施する必要があります。（研修の実施内容は記録しておきます。）

#### ○ 預り金の管理が不適切

入所者等の依頼により、施設において金銭等を管理している場合において、預り金管理規程に定められている、入所者に対する定期的な残高確認を求めている事例がありました。

施設が定める管理規程に沿って適正に管理しなければなりません。

### イ 軽費老人ホーム

#### ○ 事故発生の防止等の取組が不十分

事故発生の防止のための委員会及び研修を実施していない事例がありました。

事故の発生又はその再発を防止するため、対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、職員に対する定期的（年2回以上）な研修及び新規採用時には必ず研修を実施する必要があります。（研修の実施内容は記録しておきます。）

#### ○ 衛生管理の取組が不十分

感染症や食中毒の予防及びまん延の防止のための委員会及び研修を定期に実施していない事例がありました。

対策を検討する委員会を概ね3か月に1回以上開催してその結果を職員に周知徹底するとともに、職員に対する定期的（年2回以上）な研修及び新規採用時には必ず研修を実施する必要があります。（研修の実施内容は記録しておきます。）

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：68】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)	【参考】 過去3年 平均(%)
身体拘束等の適正化に向けた取組が不十分	32	33.0	29.2
事故発生の防止等の取組が不十分	21	21.7	17.2
非常災害対策が不十分	10	10.3	12.6
契約手続及び重要事項の説明・同意が不十分	8	8.2	8.0
勤務体制の確保等の不備	7	7.2	2.6
報酬・各種加算の算定誤り、不備	4	4.1	1.7
虐待防止の取組が不十分	4	4.1	4.3
個人情報の取扱に関する措置が不十分	2	2.1	3.5
その他	9	9.3	20.9
計	97	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、対策を検討する委員会を開催していない、研修を実施していない、身体拘束等を行った場合の理由等の記録がない事例がありました。

緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様、緊急やむを得ない理由等を記録しなければなりません。

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か月に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。

(参考)「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」)

○ 事故発生の防止等の取組が不十分

事故発生の防止のための委員会や研修を行っていない、事故が発生した場合の対応等を記載した指針を整備していない、事故を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を記録し、5年間保存する必要があります。

○ **契約手続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る場合に、勤務表を適切に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**

- ・ 虐待防止の取組として、用語マニュアル（言葉遣いの例示等）の作成やセルフチェックリスト「虐待の芽シート」を使用して日頃のケアの振り返りを行っている。
- ・ 職員同士が感謝の気持ちを伝えるために「サンクスカード」を作成し、送りあうことで職員間のコミュニケーションやお互いを尊重する意識の向上に努めている。

### (3) 介護保険法関係

#### ア 訪問介護

##### (ア) 文書指摘事項

【実施数：127】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)	【参考】 過去3年 平均(%)
勤務体制の確保等の不備	26	24.1	12.8
訪問介護計画の作成等の不備	24	22.2	38.5
運営内容・手続の説明及び同意の不備	16	14.8	8.1
報酬・各種加算の算定誤り、不備	16	14.8	16.1
従業者の員数の不備	9	8.3	3.7
その他	17	15.8	20.8
計	108	100.0	100.0

##### (イ) 主な指導事例

###### ○ 勤務体制の確保等の不備

- ・ 事業所ごとに勤務表が適切に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の訪問介護事業所で介護職員が兼務している場合は、それぞれの勤務時間を明確に区分して管理する必要があります。

また、1名配置のサービス提供責任者が併設の有料老人ホームの宿直業務に従事していた事例がありました。サービス提供責任者は常勤専従である必要がありますので併設施設の業務に従事することができません。

- ・ パワーハラスメントやセクシュアルハラスメントにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていない事例がありました。

職場におけるハラスメントの内容及びハラスメント禁止方針を明確化し、相談窓口を定め、従業者に周知等することが必要です。

###### ○ 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。

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、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、利用者に交付しなければなりません。

また、計画の実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更を行います。

#### ○ 運営内容・手続の説明及び同意の不備

利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書に、提供するサービスの第三者評価の実施状況の記載がない事例がありました。

その他、運営規程の営業日、営業時間等が実態と相違している、運営規程と重要事項説明書の記載内容が一致していない事例がありました。

利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、第三者評価の実施状況等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、訪問介護提供の開始について利用申込者の同意を得なければなりません。

#### ○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

- ・ 初回加算

サービス提供責任者が訪問介護に同行した場合に、その同行訪問した旨の記録がない事例がありました。

- ・ 特定事業所加算

全ての訪問介護員等に係る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計画が作成されていない事例がありました。

#### ○ 従業者の員数の不備

訪問介護員等の数が常勤換算方法で2.5人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。

サービス提供責任者は常勤の訪問介護員等のうち、介護福祉士等の資格を有し、専ら訪問介護に従事するものを充てなければなりません。

#### (ウ) サービス向上に資する特徴的な取組事例

- ・ ヒヤリ・ハットの記録様式に、「ピンときた」ことも記入できるようにして職員の気付きを促している。
- ・ ハザードマップに利用者の自宅の位置を記して危険度を可視化し、事業所内で共有して災害時に備えていた。



## イ 訪問看護

### (ア) 文書指摘事項

【実施数：45 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	8	25.0	44.9
報酬・各種加算の算定誤り、不備	7	21.9	14.3
勤務体制の確保等の不備	5	15.6	8.2
運営内容・手続の説明及び同意の不備	4	12.5	4.1
その他	8	25.0	28.5
計	32	100.0	100.0

### (イ) 主な指導事例

#### ○ 訪問看護計画の作成等の不備

居宅サービス計画の内容に沿った計画となっていない、訪問看護計画に対する利用者の同意を得たことが確認できない、具体的なサービス内容を記載していない事例がありました。

既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成します。計画の作成に当たっては、あらかじめ目標等の主要事項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、計画を交付しなければなりません。

#### ○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

##### ・ サービス提供体制強化加算

事業所の全ての看護師等ごとに研修計画を作成していない事例がありました。看護師等ごとの研修計画に従い、研修を実施する必要があります。

また、前年度における看護師等の総数に占める一定以上の勤務年数の者の割合を確認していない事例がありました。

#### ○ 勤務体制の確保等の不備

事業所ごとに勤務表を適切に作成していない、看護師等が併設事業所の業務を兼ねているが、それぞれの勤務状況を明確にした勤務表を作成し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、従業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。

## ウ 通所介護

### (ア) 文書指摘事項

【実施数：86 事業所】

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	22	30.2	20.4
通所介護計画の作成等の不備	16	21.9	35.8
勤務体制の確保の不備	10	13.7	4.4
従業者の員数の不備	7	9.6	5.3
運営内容・手続の説明及び同意の不備	6	8.2	8.8
非常災害対策の不備	3	4.1	4.9
設備及び備品等が不適切	3	4.1	3.5
その他	6	8.2	16.8
計	73	100.0	100.0

#### (イ) 主な指導事例

##### ○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

###### ・ 個別機能訓練加算（I）

個別機能訓練計画を作成後、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するとともに、利用者等に対して計画の進捗状況等を説明し、記録を行う必要がありますが、この記録が確認できない事例がありました。

###### ・ 中重度者ケア体制加算

指定基準に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していることが確認できない、前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が確認できない事例がありました。

##### ○ 通所介護計画の作成等の不備

計画を作成していない、居宅サービス計画の内容に沿って作成していない事例がありました。

管理者は、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえ、機能訓練等の目標、具体的なサービスの内容等を記載した計画を作成しなければなりません。既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成します。

また、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、交付します。

○ **勤務体制の確保等の不備**

- ・ 事業所ごとに適切な勤務表を作成していない、従業者がサービス付き高齢者向け住宅等の併設事業所の業務を兼ねているが、それぞれの勤務状況を明確にした勤務表を作成し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、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員等の配置、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。

○ **従業者の員数の不備**

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。

通所介護の提供日ごとに、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。

(ウ) **サービス向上に資する特徴的な取組事例**

- ・ 機能訓練結果の評価をわかりやすくグラフ化し、初回・前回の記録と比較する等、利用者のやる気につながるように工夫している。

## 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：62事業所】

指 摘 事 項	件数	割合(%)	【参考】 過去3年度 平均(%)
福祉用具貸与計画の作成等の不備	8	36.4	24.3
勤務体制の確保等の不備	6	27.3	8.1
運営内容・手続の説明及び同意の不備	5	22.7	21.6
衛生管理等の不備	2	9.1	10.8
その他	1	4.5	35.2
計	22	100.0	100.0

#### (イ) 主な指導事例

##### ○ 福祉用具貸与計画の作成等の不備

既に作成されている居宅介護サービス計画の内容に沿って作成していない事例がありました。

福祉用具貸与計画は、利用者の希望や心身の状況等を踏まえて目標を設定し、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、居宅サービス計画に沿って作成されなければなりません。

##### ○ 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、業務の実施状況を定期的に確認し、その結果を記録しなければなりません。実施されていない事例がありました。

#### (ロ) サービス向上に資する特徴的な取組事例

- ・ 用具提案の前提となる住まいの状況を把握するため、タブレットを用いて利用者宅の平面図を作成し、適切な用具の検討に活かしている。

## 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：45 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	13	46.4	32.4
施設サービス計画の作成等の不備	4	14.3	19.1
事故発生の防止等の取組が不十分	3	10.7	4.5
非常災害対策が不十分	3	10.7	5.1
預り金の管理が不適切	3	10.7	4.8
その他	2	7.2	34.1
計	28	100.0	100.0

### （イ） 主な指導事例

#### ○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

##### ・ 看取り介護加算

医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者について看取り介護を行った場合に算定できますが、医師が診断した旨が記録されていない事例がありました。

また、入所の際に看取りに関する指針の内容について同意を得ていない等の事例がありました。

##### ・ 加算算定要件の確認の不備

夜勤職員配置加算の算定に必要な夜勤職員の数について歴月毎に確認していない、サービス提供体制強化加算の算定要件である介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合等について前年度の平均値が要件を満たしているか確認していない事例がありました。

#### ○ 施設サービス計画の作成等の不備

施設サービス計画の作成に当たり行った解決すべき課題の把握（アセスメント）における入所者の状態の把握や、施設サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）においてその実施状況の把握が不十分な事例がありました。

当該計画は、入所者の特性に応じて作成するものであり、入所者の生活全般についてその状態を十分に把握することが重要です。

また、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であるため、継続的なアセスメントを含むモニタリングを行い、課題の変化が認められる場合等には計画の変更を行います。

○ **事故発生の防止等の取組が不十分**

事故発生の防止のための職員研修を実施していない事例がありました。

職員教育を組織的に徹底させていくため、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**

- ・ 入所者に対して言葉による虐待とならないよう、毎日の朝礼でNGワードを共有している。
- ・ 職員が車いすベルト等による身体拘束を体験することにより、拘束された場合の気持ちの理解に努め、やむを得ず拘束する際の適切な方法の検討に活かしている。
- ・ 行動指針を策定し、その実施状況を確認するため、接客マナーや環境美化等について専門家による評価を受けている。
- ・ 全ての介護職員が歯科衛生士から指導を受け、入所者の状況に合わせた口腔ケアを実施するとともに、新任者に指導できるレベルの知識等の修得を目指している。
- ・ コロナ禍における家族の面会機会の減少対策として、動画サイトを活用して入所者の様子を家族に知らせていた。

**カ 介護老人保健施設（併設の短期入所療養介護及び通所リハビリテーションを含む）**

主な指導事例は次のとおりです。

○ **栄養ケア・マネジメントが不十分**

入所後遅くとも1週間以内に、栄養スクリーニングを実施することとされているが、入所者の体重等の基本情報が適切に把握されていない事例がありました。

また、モニタリングの結果、栄養ケア計画の変更が必要になる状況が確認されたが、速やかに計画が変更されていなかった事例がありました。

長期目標の達成度、体重等の栄養状態の改善状況、栄養補給量等をモニタリングし、総合的な評価判定を行うとともに、サービスの質の改善事項を含めた、栄養ケア計画の変更の必要性を判断します。

#### (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：124 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)
契約手続等の不備	41	22.5
個別支援計画の作成等の不備	28	15.4
身体拘束等の適正化に向けた取組が不十分	18	9.9
サービス提供の記録の不備	13	7.1
報酬・各種加算の算定誤り、不備	11	6.0
その他	71	39.1
計	182	100.0

##### (イ) 主な指導事例

###### ○ 契約手続等の不備

契約書及び重要事項の記載内容が実態と異なる事例がありました。

居宅介護事業者等は、サービス開始に際し、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、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）等の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。

###### ○ 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がありました。

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。

###### ○ 身体拘束等の適正化に向けた取組が不十分

身体拘束等の適正化のための取組が不十分な事例がありました。

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定期的（年1回以上）に開催するとともに、従業者に対する研修を定期的（年1回以上）に実施する必要があります。

###### ○ サービス提供の記録の不備

サービス提供の記録が不十分な事例や記録について利用者の確認が不十分な事例がありました。

サービスを提供した場合は、その提供日、提供したサービスの具体的内容等の

必要な事項を、その都度記録する必要があります。また、サービスの提供を受けたことについて、支給決定障がい者等の確認を受ける必要があります。

○ **報酬・各種加算の算定誤り、不備**

・ **初回加算**

サービス提供責任者が同行訪問した際の記録がない事例がありました。

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。

・ **特定事業所加算**

居宅介護従業者に対する計画的な研修の実施が不十分な事例がありました。

当該加算の算定に当たっては、事業所の全ての居宅介護従業者に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い研修を実施又は予定を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：69 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)
個別支援計画の作成等の不備	12	11.8
報酬・各種加算の算定誤り、不備	15	14.7
契約手続等の不備	13	12.7
運営規程の記載内容の不備	11	10.8
その他	51	50.0
計	102	100.0

### (イ) 主な指導事例

#### ○ 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。

#### ○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

##### ・ 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。

当該加算の算定に当たっては、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。

##### ・ 食事提供体制加算

個別支援計画への位置付けがない事例がありました。

当該加算の算定に当たっては、個別支援計画に食事の提供について位置付けられている必要があります。

○ 運営規程の記載内容の不備

運営規程に記載すべき事項について不備がある事例や、実際の運営内容と記載内容に相違がある事例がありました。

事業の適正な運営及び利用者に対して適切なサービスの提供を確保するため、必要な事項を運営規程に正確に記載する必要があります。

なお、運営規程に変更が生じた場合は、変更の日から10日以内に、変更届に必要な書類を添付し、県に提出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：110 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)
個別支援計画の作成等の不備	46	16.4
報酬・各種加算の算定誤り、不備	43	15.3
契約手続等の不備	32	11.4
運営規程の記載内容の不備	20	7.1
サービス提供の記録の不備	18	6.4
身体拘束等の適正化に向けた取組みが不十分	12	4.8
工賃の取扱い等が不適切	11	3.9
その他	99	34.7
計	281	100.0

### (イ) 主な指導事例

#### ○ 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か月）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。

#### ○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

##### ・ 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。

- **食事提供体制加算**

個別支援計画への位置付けがない事例がありました。

当該加算の算定に当たっては、個別支援計画に食事の提供について位置付けられている必要があります。

- **就労移行支援体制加算**

サービス提供後に就労し、就労を継続している期間が6月に達した者（以下「就労定着者」という。）の確認ができない事例がありました。

当該加算は、就労継続支援等を受けた後に就労し、就労定着者が前年度において1人以上いるものとして県又は市町村に届け出た事業所等において算定することが可能なため、就労の状況、期間等を記録しておくことが必要です。

- **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。

工賃の取扱いについては、「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。（「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)

なお、賃金及び工賃の取扱いに関する通知等は以下のとおりです。

「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）

「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）

「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）

## エ 短期入所

### (ア) 文書指摘事項

【実施数：30 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
契約手続等の不備	5	12.2
勤務体制の確保等が不十分	5	12.2
サービス提供の記録の不備	4	9.8
報酬・各種加算の算定誤り、不備	4	9.8
その他	23	56.0
計	41	100.0

### (イ) 主な指導事例

#### ○ 勤務体制の確保等が不十分

勤務表を作成していない等の事例がありました。

利用者に対する適切なサービスの提供を確保するため、事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にする必要があります。また、サービス利用の状況や利用人数等を考慮し、適正な員数の職員を配置する必要があります。

#### ○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

##### ・ 緊急短期入所受入加算

緊急利用した記録が不十分な事例がありました。

当該加算の算定に当たっては、緊急利用した理由、期間、緊急受入後の対応など必要な事項を記録しなければなりません。

## オ 共同生活援助

### (ア) 文書指摘事項

【実施数：63事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)
契約手続等の不備	22	14.8
報酬・各種加算の算定誤り、不備	21	14.1
非常災害対策が不十分	14	9.4
運営規程の記載内容の不備	13	8.7
個別支援計画等の作成等の不備	12	8.1
その他	67	44.9
計	149	100.0

### (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

個別支援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、個別支援計画に基づき、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

個別支援計画への位置付けがない事例がありました。

当該加算の算定に当たっては、個別支援計画に基づき、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。

#### ○ 非常災害対策が不十分

消防法で定める避難訓練等が実施されていない事例がありました。

事業者等は、非常災害に関する具体的な計画を立て、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行うなど、従業者が非常災害に対応できるように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（併設の短期入所を含む）

### (ア) 文書指摘事項

【実施数：16 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	4	57.1	16.7
身体拘束等を行う際の手続が不十分	1	14.3	9.5
サービス提供記録の不備	1	14.3	4.0
従業員の員数（人員配置基準）の不備	1	14.3	0
その他	—	—	69.8
計	7	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

歯科医師等が施設従業者に対し月1回以上行う「口腔ケアに関する技術的助言及び指導」の内容が不十分と認められる事例がありました。

「口腔ケアに関する技術的助言及び指導」とは、施設における入所者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整理の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該施設において日常的な口腔ケアの実施に当たり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導をいい、個々の入所者の口腔ケア計画をいうものではありません。

##### ・ 入院・外泊時加算（Ⅱ）

施設の従業者が1週間に1回以上の支援を行った内容又は訪問できなくなった特段の事情が記録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、施設の従業者が特段の事情がない限り、原則として1週間に1回以上、病院又は診療所を訪問し、日常生活上の支援を行い、入院以外の外泊にあつては、家族等との連絡調整や交通手段の確保等を行う必要があります。

また、支援の内容は記録する必要があり、特段の事情により訪問できなくなった場合はその具体的な内容も記録しておく必要があります。

##### ・ 栄養マネジメント加算

栄養ケア計画の作成に当たり、入所者ごとの低栄養状態のリスクレベルに応じた間隔でのモニタリングがなされていない事例がありました。

当該加算の算定に当たり、栄養状態のモニタリングは、低栄養状態のリスクの高い者及び栄養補給方法の変更の必要性がある者はおおむね2週間ごと、低栄養状態のリスクの低い者はおおむね3か月ごとに行う必要があります。



また、低栄養状態のリスクが低い者も含め、少なくとも月1回、体重を測定するなど、入所者の栄養状態の把握を行うこととされています。

#### ○ サービスの提供記録の不備

サービス提供記録について支給決定障がい者の確認を受けていない事例がありました。

入所支援を受ける者以外の者に対して施設障害福祉サービスを提供したときは、当該施設サービスの種類ごとに、その期日及び内容その他必要な事項を当該提供の都度記録する必要があります。

また、当該記録に係る施設障害福祉サービスを提供したことについて、支給決定障がい者等の確認を受ける必要があります。

#### ○ 身体拘束等を行う際の手続が不十分

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等を行う場合は、「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）、「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」）に従った手続が必要です。

なお、身体拘束等を行った際の記録は、5年間保存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

- ・ 病院と連携して言語療法に取り組み、写真入りの詳細なマニュアルを入所者別に作成し、担当者が変わっても適切に対応できるようにしている。
- ・ 入所者（利用者）の心温まるエピソードをニコリ・ハット事例として収集し、職員間で共有することで支援の向上や虐待防止の意識の醸成に役立っている。

## (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：114 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
契約手続等の不備	30	13.3
個別支援計画の作成等の不備	26	11.5
報酬・各種加算の算定誤り	23	10.2
身体拘束等の適正化に向けた取組が不十分	23	10.2
運営規程の記載内容の不備	15	6.6
事故発生時の対応の不備	11	4.9
その他	98	43.3
計	226	100.0

#### (イ) 主な指導事例

##### ○ 個別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。

##### ○ 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。

##### ○ 身体拘束等の適正化に向けた取組が不十分

身体拘束等の適正化のための取組が不十分な事例がありました。

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定期的（年1回以上）に開催するとともに、従業者に対する研修を定期的（年1回以上）に実施する必要があります。

## イ 保育系施設

### (ア) 文書指摘事項

【実施数：571施設】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
苦情解決の取組が不十分	17	23.9
遊具等の設備の安全管理が不十分	8	11.3
定期的な健康診断の実施が不十分	7	9.9
非常災害対策が不十分	6	8.5
利用者への情報提供が不十分	6	8.5
衛生管理の取組が不十分	5	7.0
配置基準に基づく職員の未配置	2	2.8
その他	20	28.2
計	71	100.0

### (イ) 主な指導事例

#### ○ 苦情解決の取組が不十分（保育所）

苦情解決に当たって、当該施設の職員以外の第三者が関与していない事例がありました。

苦情受付窓口の設置等の措置を講ずるに当たっては、中立性や客観性を確保する観点から、第三者を関与させる必要があります。

苦情に適切に対応するための措置の概要については、施設内の掲示等により周知することが望ましいとされています。

#### ○ 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）

専門的な点検が必要な遊具等について業者による点検がなされていない事例や定期点検の記録がない事例がありました。

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。

（参考）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）

#### ○ 定期的な健康診断の実施が不十分（認可外保育施設、幼保連携型認定こども園）

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、健康状態を確認することが必要です。

○ **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、保育士又は看護師資格を有しない職員が、1人で保育を行っている時間があった事例がありました。

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。

また、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。

ウ **社会的養護関係施設**（児童養護施設等）

5施設を対象に実施し、概ね適正に運営されていました。