

令和4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 文書指摘事項の内容別延べ件数	3
3 主な指摘事項	4
第3章 社会福祉施設	
I 指導監査の重点事項	6
II 指導監査結果	6
1 指導監査の実施状況	6
2 文書指摘・指導事項の延べ件数	7
3 主な文書指摘・指導事項	8
第4章 介護保険施設等	
I 指導監査の重点事項	11
II 指導監査結果	11
1 指導監査の実施状況	11
2 是正および改善を要する事項の延べ件数	12
3 主な是正改善・指導事項	12
4 自主返還状況	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	27

## 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。

※「介護保険施設等」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4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	R4実施数
社会福祉法人		60	24
社会福祉施設	保護施設	1	1
	老人福祉施設(養護老人ホーム)	7	2
	老人福祉施設(軽費老人ホーム)	11	0
	身体障害者社会参加支援施設	1	0
	児童福祉施設	296	296
介護保険施設等		870	201
障害福祉サービス事業者等		644	156

※「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4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…オンラインによる集団指導を実施
- ・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4年度は実施していない。

## 第2章 社会福祉法人

### I 指導監査の重点事項

令和4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60法人のうち40法人に対し指導監査を計画し、24法人に実施した。  
24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
60	24	24	24	22
		390	171	68

※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24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	法人運営						事業	管理					合計
	定款	役員・議員等	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	7	70	41	44	0	162	1	0	2	193	32	227	390

### 3 主な指摘事項

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。

#### 【法人運営】

##### ① 定款

- ・定款が備え置かれていない。
- ・備置きまたは公表されている定款の内容が直近のものでない。
- ・実施していない事業が定款に記載されている。
- ・定款の変更施行日が所轄庁の認可前の日付（評議員会の承認日等）となっている。

##### ② 評議員、役員等

- ・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。
- ・評議員会（理事会）の欠席が続いている評議員（役員）がいる。
- ・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。
- ・役員等報酬規程に規定すべき事項が規定されていない（支給の時期、支給の手段）。

##### 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。
- ・理事会の招集通知を省略する場合（具体的には評議員会で新役員選任後、同日新理事長を選任する理事会の招集を省略する場合）に、理事および監事の全員の同意が確認できない。
- ・監事の選任に関する評議員会の議案について、監事の過半数の同意を得たことが確認できない。
- ・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。

- ・理事長および業務執行理事（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。

## 【管理】

### ① 資産管理

- ・資金運用規程が整備されていない、または規程を遵守していない。
- ・資金運用の際に、金融商品のリスクを検討していない。

### 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。

#### 〔計算関係書類関連〕

- ・計算書類と附属明細書等との間で金額の整合性が採れていない。
- ・計算書類の注記や附属明細書において、記載すべき事項が記載されていない。
- ・当年度決算書における「前年度決算額」と、前年度決算書における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、必要な計算関係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、必要な付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となっていない。
- ・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を反映していない。
- ・経理規程に基づく経理事務が徹底されていない。
- ・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理事長の承認を得ていない。
- ・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。

## 第3章 社会福祉施設

### I 指導監査の重点事項

令和4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

299の社会福祉施設に対する一般監査を実施した。そのうち、6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	1	1	0	0
老人福祉施設	18	2	2	0	0
養護老人ホーム	7	2	2	0	0
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	0	0	0	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	296	296	110	6	186
児童厚生施設（児童館）（民営）	48	48	0	0	48
児童厚生施設（児童館）（公営）	45	45	1	1	44
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	7	0	1
認可保育所（民営）	38	38	17	0	21
認可保育所（公営）	74	74	36	4	38
幼保連携型認定こども園（民営）	65	65	36	0	29
幼保連携型認定こども園（公営）	17	17	12	1	5
保育所型認定こども園（民営）	1	1	1	0	0
計	316	299	113	6	186

※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113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	1	2	0	0	1	2	0	6
老人福祉施設	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	5	12	0	2	0	2	0	21
養護老人ホーム	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	5	12	0	2	0	2	0	21
軽費老人ホーム（A型）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	0	0	0	0	0	0	0	0
軽費老人ホーム（ケアハウス）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	1	0	0	1	5
	文書指導	92	20	41	77	25	7	48	310
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	1	0	0	0	0	1
児童入所施設（児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設）（民営）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	10	1	9	9	4	0	0	33
認可保育所（民営）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	14	4	8	13	3	0	10	52
認可保育所（公営）	文書指摘	1	1	1	0	0	0	1	4
	文書指導	9	4	4	28	6	7	11	69
幼保連携型認定こども園（民営）	文書指摘	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書指導	52	11	17	17	9	0	27	133
幼保連携型認定こども園（公営）	文書指摘	0	0	0	1	0	0	0	1
	文書指導	5	0	2	8	2	0	0	17
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	0	2	1	0	0	5
計	文書指摘	1	1	1	1	0	0	1	5
	文書指導	98	34	41	79	26	11	48	337

### 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ていたが、県に報告されていない。
- ・事故防止検討委員会が事故発生の防止のための指針に定められた、3月に1回以上開催されていない。
- ・介護職員等に対し、事故防止のための研修が年2回以上実施されていない。

##### ②施設運営管理

- ・感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する処遇を継続的に実施するための、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2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）。
- ・運営基準上で必須の研修や訓練について、内容や実施回数等が把握されておらず、職員の受講状況が確認できる記録が保管されていない。また、欠席者への対応が記録されていない。
- ・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（経過措置期間は令和6年3月31日まで）。
- ・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。
- ・運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」を記載する必要がある（経過措置期間は令和6年3月31日まで）

##### ③防犯・防災対策

- ・原子力災害に備えた避難・救出訓練を定期的（年1回以上）に実施していない。

##### ④虐待防止

- ・「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) 児童福祉施設

##### ①利用者処遇

- ・児童の定期健康診断を年2回以上実施していない。
- ・健康診断を欠席した児童について、後日の受診を実施していない。
- ・児童の健康診断の結果項目に「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。

- ・午睡時の観察表について、チェックを実施している時間の間隔が明瞭にわかる記録となっていない。
- ・検食簿に検食の実施者、時間が記載されていない。
- ・エビペンを正しく取り扱うための実技講習が実施されていない。
- ・苦情解決結果が第三者委員に報告されていない。
- ・苦情解決の仕組みが施設内に常時掲示されておらず、職員および保護者に対して周知されていない。

## ②施設運営管理

- ・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。
- ・遊具の日常的な点検が網羅的に行われておらず、記録が残されていない。
- ・園庭の遊具や柵等が劣化、破損しており、危険な状態になっている。
- ・保育室内の棚の上に物品等が置かれており、滑り止めや落下防止の対策が講じられていない。
- ・給食用エレベーターに、児童の立入防止対策が講じられていない。

## ③職員確保と職員処遇充実

- ・36協定（時間外、休日労働）の締結または届け出が行われていない。
- ・常時使用する労働者の定期健康診や雇入れ時の健康診断が適正に実施されていない。
- ・職員の年間研修計画が作成されていない。
- ・施設外の研修に参加した場合の記録や施設内で研修を実施した場合の記録が残されていない。

## ④防災・防犯対策

- ・非常災害による被害想定の情報（ハザードマップ）が収集されておらず、被害想定区域や避難場所等が確認されていない。
- ・火災、地震、原子力災害等の災害発生を想定した危機管理マニュアルや避難確保計画が整備されていない。また、災害を想定した避難訓練を実施していない。
- ・原子力災害を想定した引き渡し訓練を実施していない（該当地域）。
- ・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。
- ・消防法に定める消火設備の点検を実施していない。また、その記録がない。
- ・災害等の発生に備えての食料が備蓄されていない。
- ・不審者対応訓練を実施していない。

## ⑤安全管理

- ・施設・設備等の安全点検，安全に関する指導，職員の研修その他安全に関する事項等を取りまとめた学校安全計画を策定していない。
- ・事故発生やヒヤリハットの記録に再発防止策の検討内容が記載されていない。
- ・ヒヤリハットと事故の事案が適切に区分されていない。
- ・職員に対し救急法に関する教育（講習）が実施されていない。

- ・プール活動、水遊びを行う場合の、指導と監視の役割分担や注意すべきポイント、緊急時の対応等を整理したマニュアルが作成されていない。また、職員間で共有されていない。
- ・散歩等の園外活動について、活動内容や危険箇所、避難場所等の把握がなされていない。
- ・送迎バスの運行に関し、安全管理上の点検項目や手順を整理したマニュアルが整備されていない。

#### ⑥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施設の責任者が確認していない。

#### ⑦その他

- ・教育および保育ならびに子育て支援事業の状況その他の運営の状況について、自己評価が行われていない。また、その結果を公表していない。

## 第4章 介護保険施設等

### I 指導監査の重点事項

令和4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870事業のうち230事業に対し運営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運営指導の延期等を行った結果、201事業の実施に留まった。そのうち、51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	82	32	31	15	1
介護老人福祉施設	48	16	16	7	0
介護老人保健施設	25	10	10	4	0
介護療養型医療施設	3	3	2	1	1
介護医療院	6	3	3	3	0
居宅サービス事業	788	169	168	36	1
訪問介護	108	14	14	7	0
訪問入浴介護	18	4	4	0	0
訪問看護	122	18	18	2	0
訪問リハビリテーション	8	0	0	0	0
通所介護	132	20	20	3	0
通所リハビリテーション	52	8	8	2	0
短期入所生活介護	153	56	56	10	0
短期入所療養介護	62	25	24	6	1
特定施設入居者生活介護	44	10	10	6	0
福祉用具貸与	45	8	8	0	0
特定福祉用具販売	44	6	6	0	0
計	870	201	199	51	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51事業について、是正および改善を要する事項の内訳件数は次のとおりである。

施設等種別	人員基準	設備基準	サービス計画の作成	内容の説明および同意	虐待防止・身体拘束禁止	運営管理	必要な事項の揭示	秘密保持対策	非常災害対策	衛生管理	変更届	介護給付費算定	その他	合計
介護保険施設	0	0	1	0	10	7	0	2	0	0	0	13	0	33
介護老人福祉施設			1		4	4						7		16
介護老人保健施設					3	1		1				4		9
介護療養型医療施設						2								2
介護医療院					3			1				2		6
居宅サービス事業	0	0	0	0	6	14	0	4	0	0	0	26	0	50
訪問介護						2		1				6		9
訪問入浴介護														0
訪問看護												4		4
訪問リハビリテーション														0
通所介護								1				2		3
通所リハビリテーション						2								2
短期入所生活介護						6						8		14
短期入所療養介護						4		2				4		10
特定施設入居者生活介護					6							2		8
福祉用具貸与														0
特定福祉用具販売														0
計	0	0	1	0	16	21	0	6	0	0	0	39	0	83

## 3 主な是正改善・指導事項

是正改善・指導事項のあった199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 サービス計画の作成

- ・計画作成にあたり、速やかにその内容を利用者またはその家族に対して説明し、同意を得ていない。
- ・計画が介護支援専門員主導で作成されていない。

- ・入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、複数の職種の者が共同して入所者ごとの栄養ケア計画を作成する必要がある。また、入所者ごとの栄養状態を定期的に記録するとともに、入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直す必要がある。（経過措置期間は令和6年3月31日まで）

## ②虐待防止・身体拘束禁止

- ・「虐待の防止のための指針」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に開催する必要がある。また、従業者等に対し、虐待の防止に係る研修を定期的（年2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）。
- ・「身体的拘束等の適正化のための指針」に盛り込むべき項目が盛り込まれていない。
- ・緊急やむを得ず身体的拘束等を行う際に、拘束の時間帯や解除予定時期が設定されていない。
- ・緊急やむを得ず身体的拘束等を行う際に、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3つの要件を満たしているか施設全体で検討されていない。
- ・緊急やむを得ず身体的拘束等を行う際に、身体的拘束等の態様および時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由が記録されていない。
- ・身体的拘束等の適正化のための研修が定期的（年2回以上）に実施されていない。
- ・夜間、緊急やむを得ず身体的拘束等を行ったが、後に身体的拘束適正化検討委員会で当該事例について検討および周知されていない。

## ③運営管理

### ア 運営規程、重要事項説明書等の整備

- ・運営規程、重要事項説明書等の内容が実態と異なっている。
- ・運営規程に「虐待防止のための措置に関する事項」を記載する必要がある（経過措置期間は令和6年3月31日まで）。

### イ 勤務体制の確保

- ・常勤・非常勤、兼務関係等を明確にした従業員の日々の勤務時間を記した月ごとの勤務表が作成されていない。

### ウ 事故発生時の対応

- ・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。
- ・介護職員等に対し、事故防止のための研修が年2回以上実施されていない。

### エ 秘密保持

- ・従業者または従業者であった者が入所者やその家族等の秘密を漏らすことを防ぐための対策を講じていない（誓約書の徴収など）。

- ・入所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 業務継続計画

- ・感染症や非常災害の発生時において、入所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の、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2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）。

#### カ 福祉サービスの質の向上への取り組み

- ・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。〔介護老人福祉施設〕

### ④非常災害・防犯対策

- ・火災等の非常災害に備えるため避難訓練を定期的（年2回以上）に実施していない。
- ・自然災害を想定した避難、救出訓練を定期的（年1回以上）に実施していない。
- ・原子力災害に備えた避難、救出訓練が定期的（年1回以上）に実施していない。
- ・防犯対策として、安全管理責任者の選定や防犯対策マニュアルの整備がなされていない。また、不審者対応の講習や訓練を定期的（年1回以上）に実施されていない。

### ⑤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）。
- ・従業者に対して感染症の予防およびまん延防止のための研修および訓練を定期的（年2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）。
- ・レジオネラ症対策としての浴槽水の水質検査を年1回以上実施していない。

### ⑥介護給付費の算定

#### 〔科学的介護推進体制加算等〕

- ・L I F Eを用いたP D C Aサイクルの構築が算定要件の加算について、L I F Eへの提出情報およびフィードバック情報等を活用し、多職種が共同して、施設の特性やサービス提供の在り方について検証を行うこと。  
また、検証結果に基づき入所者の施設サービス計画を適切に見直し、施設全体として、サービスの質の更なる向上に努めること。  
については、施設全体で各加算の評価や検証した内容および判明した施設サービスにおける課題等について記録すること。



#### **[夜勤職員配置加算]**

- ・夜勤職員数が基準を満たしているか、暦月ごとに確認していない。
- ・夜勤時間帯を通じ看護職員または県から認定特定行為業務従事者として認定を受けた介護職員を配置しなければならないが、県から認定特定行為業務従事者として認定を受けていない職員のみを配置して加算を算定していた。

#### **[退所時相談援助加算]**

- ・入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村および地域包括支援センターに対して、入所者の介護状況を示す文書を添えて、入居者に係る居宅サービスに必要な情報が提供されていない。

#### **[看護体制加算]**

- ・必要な看護職員数が確保されているかを毎月常勤換算方法で確認し、確認した資料を施設内で適切に保管されていない。

#### **[安全対策体制加算]**

- ・組織的な安全対策を実施するにあたって、当該施設内に安全管理対策部門を設置し、事故の防止に係る指示や事故が生じた対応について、適切に従業員全員に行き渡るような体制を整備していない。

#### **[看取り介護加算]**

- ・看取り介護実施に当たる介護記録が一部確認できなかった。
- ・看取りに関する職員研修が年1回以上行われていない。

#### **[日常生活継続支援加算]**

- ・算定日の属する月の前6月間または前12月間の新規入所者の要介護度4、5の割合や日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ、Mの割合が算定要件を満たしているのかを暦月ごとに確認していない。

#### **[褥瘡マネジメント加算]**

- ・入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者で、褥瘡の発生のない場合に算定できる加算であるが、褥瘡の発生があった入所者にも加算を算定していた。

#### **[サービス提供体制強化加算]**

- ・介護福祉士や常勤職員の占める割合が要件を満たしているか加算の届出時以降、継続的に確認していない。

#### **[療養食加算]**

- ・食事せんが最新のものではない食事せんに基づいて療養食が提供されていた。
- ・腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食について、総量6グラム未満の減塩食が提供されていない。

#### **[認知症専門ケア加算]**

- ・従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議の内容や出席者等を記録し、保管していない。

**[入所前後訪問指導加算]**

- ・居宅を訪問し定めた退所後の生活に係る支援計画および生活機能の具体的な改善項目を施設サービス計画に記載していない。

**[栄養マネジメント強化加算]**

- ・栄養ケア計画に基づく週3回以上の食事の観察を実施した日時や観察で判明した内容等が分かるように記録および保管していない。
- ・管理栄養士の員数が加算の算定基準に適していることを毎月ごとに確認していない。

**[療養体制維持特別加算]**

- ・算定日の属する月の前3月間の新規入所者等のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅳ、Ⅴに該当する入所者の割合を確認していない。

**[排せつ支援加算]**

- ・排せつに関する評価が異なる別々の入所者同士で、排せつ支援計画内容が全く同じである事例があった。

**[安全対策体制加算]**

- ・安全対策を適切に実施するための担当者が安全対策にかかる外部の研修を受講しなければならないが、担当者が受講していた研修は国または県が認めた安全対策体制加算の外部研修ではなかった。

**⑦その他**

- ・事業ごとに会計が区分されていない。
- ・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（経過措置期間は令和6年3月31日まで）。

**(2) 居宅サービス事業**

**①各サービス共通**

**ア 人員基準**

- ・常勤・非常勤、兼務関係等を明確にした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。
- ・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**

- ・居宅介護支援事業所から最新の居宅サービス計画書を受け取っていない。
- ・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。
- ・サービスの実施状況や目標の達成状況等の評価について、利用者等に説明していない。
- ・サービス担当者会議に出席した際の議事内容を事業所において保管していない。

#### ウ 虐待防止

- ・「虐待の防止のための指針」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に開催する必要がある。また、従業者等に対し、虐待の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、重要事項説明書等の内容が実態と異なっている。
- ・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の、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）。
- ・研修や訓練の実施に際し、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。また、欠席した職員に対して講じた代替措置の内容についての記録がない。
- ・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）。
- ・日常生活に係る費用として、利用者一律（月額や日額）に徴収している実態があった。
- ・利用者の最新の介護度、負担割合が確認できなかった。
- ・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。

#### 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：通所介護）。

キ 非常災害・防犯対策

- ・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、定期的（年2回以上）に避難、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（年1回以上）に実施していない。

ク 介護給付費の算定

- ・介護給付費の算定根拠となるサービスの実施記録（提供した日時、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況、担当者等）に、記入漏れや記入誤りがある。
- ・各種加算の要件や趣旨に沿ったサービス計画の作成、サービスの提供、必要人員の配置を確認できる記録が不十分である。

[科学的介護推進体制加算等]

- ・L I F Eを用いたP D C Aサイクルの構築が算定要件の加算について、L I F Eへの提出情報およびフィードバック情報等を活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行うこと。

また、検証結果に基づき利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努めること。

ついては、事業所全体で各加算の評価や検証した内容および判明したサービスにおける課題等について記録すること。

## ②訪問介護

ア サービス計画の作成

- ・居宅サービス計画に位置付けられていない通院等乗降介助のサービスを提供した事例があった。
- ・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。

イ 介護給付費の算定

[特定事業所加算]

- ・訪問介護員等ごとに個別具体的な研修計画が作成されていない。
- ・定期的に開催する「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回以上）に開催していない。
- ・全ての訪問介護員に健康診断を実施したことが確認できる記録が保管されていない。

### ③訪問看護

#### ア 介護給付費の算定

[ターミナルケア加算]

- ・主治医の連携のもと、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画および支援体制について、利用者およびその家族に対して説明を行い、同意を得ていない。

[看護体制強化加算]

- ・医療機関との連携のもと、看護職員の出向や研修派遣などの相互人材交流を通じて在宅療養支援能力の向上を支援し、地域の訪問看護人材の確保、育成に寄与する取り組みを実施していない。

### ④通所介護・通所リハビリテーション

#### ア 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を毎年算出し、確認していない。

[生活機能向上連携加算]

- ・3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者またはその家族に対して個別機能訓練の内容（評価含む）や進捗状況等を説明していない。

[個別機能訓練加算]

- ・算定要件が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加え、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて1名以上配置することとなっているが、2名が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置していた時間以外に、個別機能訓練を実施した利用者も加算を算定していた。
- ・個別機能訓練計画書の長期目標と短期目標が同じ内容で設定されていた。

[中重度ケア体制加算]

- ・看護・介護職員の追加配置員数（常勤換算方法で2以上）が確保されているか、毎月ごとに確認していない。

[サービス提供体制強化加算]

- ・介護福祉士や必要な勤続年数以上の職員の占める割合が要件を満たしているかどうかを、加算の届出時以降、継続的に確認していない。

[リハビリテーションマネジメント加算]

- ・理学療法士等が利用者の居宅を訪問し、その家族に対しリハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導および日常生活上の留意点に関する助言を記録していない。

### ⑤短期入所生活介護・短期入所療養介護

※介護保険施設と共通の事項はP 1 2～P 1 6に記載

ア 運営管理

- ・利用者から料金を徴収する福祉有償運送を実施する場合は、道路運送法上の許可、登録を受け、利用者に対して説明、同意を得ること。

イ 介護給付費等の算定

[看護体制加算（Ⅰ）]（短期入所生活介護）

- ・適正な配置が確保されているかを毎月確認していない。

[緊急短期入所受入加算]

- ・緊急利用した理由と利用期間を延長した理由が記録、保管されていない。

⑥特定施設入居者生活介護

ア 介護給付費等の算定

[夜間看護体制加算]

- ・常勤の看護師を1名以上配置しなければならないところ、准看護師しか配置されていない。

⑦福祉用具貸与・福祉用具販売

ア サービス計画の作成

- ・居宅サービス計画が更新されているにも関わらず、新規の福祉用具貸与計画が作成されていない。

イ 衛生管理

- ・福祉用具の保管・消毒を他の事業者へ委託している場合に、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、結果を記録していない。

4 自主返還状況

運営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

4件      4, 719, 190円（令和5年4月末時点の確定分）

(2) 自主返還の内容

事業種別	自主返還の内容
介護老人福祉施設	[退所時相談援助加算] 入居者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村および地域包括支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供をする必要があるが、提供されていないにもかかわらず算定していた。

介護老人福祉施設	<p>[褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）]</p> <p>施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者で、算定月に持続する発赤（d 1）以上の褥瘡の発生がない場合算定できるが、褥瘡の発生があった入所者にも関わらず算定していた。</p>
介護老人福祉施設	<p>[夜勤職員配置加算（Ⅲ）イ]</p> <p>夜勤時間帯を通じ看護職員または県から認定特定行為業務従業者として認定を受けた介護職員を配置しなければならないが、県から認定特定行為業務従業者としての認定を受けていない職員のみを配置していたにも関わらず算定していた。</p>
介護老人保健施設	<p>[療養食加算]</p> <p>腎臓病食については、総量6.0 g未満の減塩食をいうが、腎臓疾患等を持つ入所者に対して、1日6.0 g以上の減塩食を提供していたにも関わらず算定していた。</p>

## 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4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644事業のうち260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、156事業の実施となった。そのうち、9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
障害福祉施設		43	19	16	0	3
障害者支援施設	施設入所支援	18	7	6	0	1
	生活介護（施設）	18	7	6	0	1
	自立訓練（施設）	1	0	0	0	0
	就労継続B型（施設）	1	0	0	0	0
福祉型障害児入所施設		2	2	1	0	1
医療型障害児入所施設		3	3	3	0	0
障害福祉サービス事業		601	137	129	9	8
	居宅介護	70	16	14	0	2
	重度訪問介護	61	14	12	0	2
	行動援護	15	6	6	0	0
	同行援護	18	7	6	0	1
	生活介護	44	9	9	2	0
	短期入所	38	15	14	0	1
	共同生活援助	76	11	11	0	0
	自立訓練	11	2	2	0	0
	就労移行支援	19	2	2	0	0
	就労継続支援A型	40	11	11	3	0
	就労継続支援B型	73	13	12	0	1
	就労定着支援	1	0	0	0	0
	地域移行支援	23	3	3	0	0
	地域定着支援	21	3	3	0	0
	児童発達支援	24	6	5	1	1
	放課後等デイサービス	52	13	13	2	0
	居宅訪問型児童発達支援	3	1	1	0	0
	保育所等訪問支援	10	3	3	1	0
	障害療養介護	2	2	2	0	0
計		644	156	145	9	11



## 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9事業について、是正および改善を要する事項の内訳件数は次のとおりである。

事業等種別	人員基準	設備基準	サービス計画の作成	内容の説明および同意	虐待防止・身体拘束禁止	運営管理	必要な事項の揭示	秘密保持対策	非常災害対策	衛生管理	変更届	給付費の算定	その他	合計
障害福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
施設入所支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
生活介護（施設）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
自立訓練（施設）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就労継続B型（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
障害福祉サービス事業	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	11	0	13
居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重度訪問介護	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
同行援護	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	2	0	2
短期入所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	2	0	0	5	0	7
就労継続支援B型	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就労定着支援	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
児童発達支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
放課後等デイサービス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
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
保育所等訪問支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
障害療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	11	0	13

### 3 主な是正改善・指導事項

是正改善・指導事項のあった145事業について、主な内容は次のとおりである。

#### (1) 人員基準

- ・常勤換算に係る従業者について、適切に勤務実績の管理ができていない。
- ・世話人と生活支援員を兼務している従業者の、それぞれの業務の勤務体制や労働時間、勤務実態等が明確になっていない。

#### (2) サービス計画の作成

- ・アセスメントやモニタリング等の結果に基づき作成した個別支援計画書の原案が残されていない。また、その原案に対する具体的な意見や修正内容がわかる記録が残されていない。
- ・個別支援計画に、担当する従業者の氏名、資格等が記載されていない。
- ・個別支援計画のタイトルが「居宅介護計画書」とすべきところ「訪問介護計画書」となっている。
- ・モニタリングの結果の記録が残されていない。

#### (3) 内容・手続きの説明および同意

- ・利用者に対し個別支援計画の交付を行っていない。
- ・利用契約書の署名欄が、事業者、利用者、代理人等の項目になっていない。
- ・利用契約書の契約者に法人名が記載されていない。

#### (4) 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、身体拘束の適正化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を定期的に開催していない。
- ・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に開催していない。
- ・身体拘束等の適正化のための指針が整備されていない。

#### (5) 運営管理

##### ①運営規程、重要事項説明書等の整備

- ・運営規程と重要事項説明書の内容が実態と会っていない（営業時間、サービス提供責任者の氏名等）。
- ・運営規程と重要事項説明書の内容について整合性がない。
- ・重要事項説明書に虐待防止に関する事項が記載されていない。
- ・苦情相談窓口に、福井県運営適正化委員会や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相談窓口を記載していない。

## ②サービス提供の記録

- ・サービス提供の記録に、サービスの具体的な内容や提供時間、担当する従業員の氏名等が記載されていない。

## ③給付費の額の通知、利用者への工賃の支払い等

- ・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。
- ・生産活動に基づく工賃の支払いに関して、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。

## ④勤務体制の確保・勤務管理

- ・従業員の資質向上に向けた研修の機会を確保していない。また研修の記録が残されていない。
- ・従業員に対し、雇用契約書等の書面にて業務内容や勤務形態、賃金等の労働条件の通知がされていない。
- ・有給休暇の時間単位取得について、制度の導入に必要な労使協定の締結がされていない。
- ・ハラスメントを防止するための指針等が整備されていない。また、相談窓口が設置されていない。

## ⑤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。
- ・不審者対応訓練を実施していない。

## ⑥その他

- ・利用者の預り金の取扱いについて、管理規程が整備されていない。

## （６）非常災害対策等

- ・利用者の作業場や避難経路に避難時の妨げとなる物品や機器等が置かれている。
- ・消防設備の点検が実施されていない。また、所定の記録が残されていない。
- ・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。
- ・業務継続計画が策定されておらず、また、業務継続計画に基づく研修および訓練が実施されていない。（経過措置は令和6年3月31日まで）
- ・緊急連絡網や対応手順等をまとめた緊急時対応マニュアルが整備されていない。

## （７）衛生管理

- ・感染症および食中毒の予防およびまん延防止のための対策を検討する委員会が定期的に開催されていない。また、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および訓練（シミュレーション）が定期的に実施されていない。（経過措置期間は令和6年3月31日まで）

## （８）給付費の算定

〔同行援護サービス費〕（同行援護）

- ・サービスの提供に要する標準的な時間で所定単位数を計算していない。

〔就労継続支援Ａ型サービス費〕（就労継続支援Ａ型）

- ・届け出たスコア表の評価点に誤りがある。また、スコア表の評価点に基づく所定単位数と実際の請求で用いられている所定単位数に相違がある。

〔保育所等訪問支援給付費〕（保育所等訪問支援）

- ・同一日に同一場所で複数の障害児に保育所等訪問支援を提供した場合に、減算を適用していない。

〔福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）〕（就労継続支援Ａ型）

- ・要件を満たす従業者が在籍していない期間に算定・請求が行われていた。

〔夜間支援等体制加算〕（共同生活援助）

- ・定時的な居室の巡回を行った時刻が宿直日誌に記録されていない。

〔欠席時対応加算〕（生活介護、児童発達支援、放課後等デイサービス）

- ・欠席した利用者の状況や相談援助の内容等がわかる記録が残されていない。

〔食事提供体制加算〕（生活介護、就労継続支援Ａ型、就労継続支援Ｂ型）

- ・検食が利用者への提供の前に行われていない。
- ・検食を行った記録（検食者の氏名、検食時間等）が残されていない。

〔送迎加算（Ⅰ）〕（就労継続支援Ａ型）

- ・平均的に１０人以上の利用がないにもかかわらず、加算を算定していた。

〔延長支援加算〕（放課後等デイサービス）

- ・障害児支援利用計画に、延長した支援が必要となるやむを得ない理由が記載されていない。

## （９）その他

- ・生産活動に係る会計とその他の活動に係る会計が明確に区分されておらず、計算書類や明細書等が作成されていない。
- ・法令遵守責任者の変更について、県に届け出られていない。

#### 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

1 件 1, 210, 330 円 (令和 5 年 4 月 28 日時点の確定分)

事業種別	自主返還の内容
生活介護 児童発達支援 放課後等デイ サービス	<p>[欠席時対応加算]</p> <p>利用者が、あらかじめサービスの利用を予定していた日に、急病等によりその利用を中止した場合において、従業者が利用者またはその家族等との連絡調整その他の相談援助を行うとともに、当該利用者の状況、相談援助の内容等を記録した場合に算定されるものであるが、欠席した利用者の状況や相談援助の内容等がわかる記録が確認できなかった。</p>
就労継続支援 A 型	<p>[就労継続支援 A 型サービス費 (I)]</p> <p>職業指導員および生活支援員の総数が常勤換算方法で 7.5 : 1 以上配置され、かつ、利用定員および県に届け出たスコア表の評価点 (厚生労働大臣が定める事項および評価方法 (令和 3 年厚生労働省告示第 88 号)) に基づき、1 日につき所定単位数を算定できるものであるが、県に届け出たスコア表の評価点に誤りがあったとともに、スコア表の評価点に基づく所定単位数と実際の請求で用いられている所定単位数に相違があった。</p> <p>[福祉専門職員配置等加算 (Ⅲ)]</p> <p>職業指導員等として配置されている従業者のうち、常勤で配置されている従業者の割合が 100 分の 75 以上、または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、3 年以上従事している従業者の割合が 100 分の 30 以上であるものとして届け出た場合に算定できるものであるが、要件を満たす従業者が在籍していないにもかかわらず算定していた。</p>
保育所等訪問 支援	<p>[同一日に同一場所で複数の障害児に指定保育所等訪問支援を提供した場合の減算]</p> <p>保育所等訪問支援給付費は、同一日に同一場所で複数の障害児に保育所等訪問支援を提供した場合には、所定単位数に 100 分の 93 の割合を乗じて得た数を算定するものであるが、当該条件に該当する場合にも減算の算定を行っていなかった。</p>