

令和5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	
(1)	保護施設等	8
(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）	8
イ	軽費老人ホーム	8
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）	9
(3)	介護保険法関係	
ア	訪問介護	11
イ	訪問看護	11
ウ	通所介護	13
エ	福祉用具貸与・特定福祉用具販売	15
オ	介護老人福祉施設（併設の短期入所生活介護を含む）	15
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）	17
(4)	障害者総合支援法関係	
ア	訪問系サービス事業所	19
イ	通所系等サービス事業所	20
ウ	就労系サービス事業所	22
エ	短期入所	23
オ	共同生活援助	24
カ	障害者支援施設（併設の短期入所を含む）	25
(5)	児童福祉法関係	
ア	障がい児系施設・事業所	27
イ	保育系施設	28
ウ	社会的養護関係施設（児童養護施設等）	28

※ 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5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	26	100.0%	31.0%	
	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	24	24	100.0%	36.9%	
	小 計 ①		149	50	50	100.0%	33.6%
	参 考	令和4年度	149	57	45	78.9%	30.2%
		令和3年度	148	50	31	62.0%	20.9%
社会福祉施設等	地域福祉課 (主に入所系サービス事業所)	812	207	165	79.7%	20.3%	
	保健福祉事務所 (主に居宅系サービス事業所)	3,323	1,483	1,373	92.6%	41.3%	
	小 計 ②		4,135	1,690	1,538	91.0%	37.2%
	参 考	令和4年度	4,014	1,687	1,604	95.1%	40.0%
		令和3年度	3,872	1,546	1,314	85.0%	33.9%
合 計 (①+②)		4,284	1,740	1,588	91.3%	37.1%	
参 考	令和4年度	4,163	1,744	1,649	94.6%	39.6%	
	令和3年度	4,020	1,596	1,345	84.3%	33.5%	

※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、必要に応じて随時に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 <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉サービス第三者評価事業等の受審、公表（ISO9001も同様）</li> <li>・地域社会に開かれた事業運営</li> <li>・先駆的な社会貢献活動の取組</li> </ul>	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

※ 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5年度 指導監査実施状況

### 1 社会福祉法人

区 分		所管数 (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 あり法人数
			地 域 福祉課	保健福祉 事務所	計(B)				
地域 福祉課	社会福祉法人(下記以外)	84	26		26	26	100.0%	31.0%	25
保健福 祉事務 所	町村社会福祉協議会	56		20	20	20	100.0%	35.7%	9
	保育所のみを運営する法人	9		4	4	4	100.0%	44.4%	3
	小 計	65		24	24	24	100.0%	36.9%	12
<b>社会福祉法人 合 計</b>		<b>149</b>	<b>26</b>	<b>24</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>100.0%</b>	<b>33.6%</b>	<b>37</b>

### 2 施設、事業所

区 分		所管数 (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 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	2	2	2	100.0%	40.0%	1		
	社会福祉法	社会事業授産施設	31	9	9	10	111.1%	32.3%	5		
	小 計		<b>36</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>109.1%</b>	<b>33.3%</b>	<b>6</b>	
高 齢 者 関 係 施 設 等	老 人 福 祉 法	特別養護老人ホーム	6	1	1	1	100.0%	16.7%	1		
		養護老人ホーム	23	4	4	4	100.0%	17.4%	1		
		軽費老人ホーム	23	6	6	6	100.0%	26.1%	5		
		有料老人ホーム	160	34	34	25	73.5%	15.6%	15		
		サービス付き高齢者向け住宅	77	15	15	11	73.3%	14.3%	6		
	介 護 保 険 法	居 宅 (介 護 予 防)サ ー ビ ス	訪問介護	353		128	128	123	96.1%	34.8%	60
			訪問入浴介護	31		7	7	6	85.7%	19.4%	1
			訪問看護(ステーション)	144		59	59	58	98.3%	40.3%	19
			通所介護	280		122	122	122	100.0%	43.6%	44
			通所リハビリテーション 単独型	50	0	0	1	皆増	2.0%	0	
			短期入所生活介護 単独型	55	13	13	5	38.5%	9.1%	4	
			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	63	9	9	7	77.8%	11.1%	1	
			福祉用具貸与	77		24	24	23	95.8%	29.9%	6
			特定福祉用具販売	78		26	26	24	92.3%	30.8%	5
			施 設 サ ー ビ ス	介護老人福祉施設	136	50	50	46	92.0%	33.8%	25
介護老人保健施設	76	28		28	18	64.3%	23.7%	12			
介護療養型医療施設	8	0		0	0	—	0.0%	—			
介護医療院	12	5		5	3	60.0%	25.0%	3			
<b>小 計</b>		<b>1,656</b>	<b>165</b>	<b>366</b>	<b>531</b>	<b>483</b>	<b>91.0%</b>	<b>29.2%</b>	<b>208</b>		

区 分			所管数 (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 あり施設数	
				地 域 福祉課	保健福祉 事務所					計(B)
障 害 者 総 関 係 施 設 等	訪問系	居宅介護	213		69	69	55	79.7%	25.8%	27
		重度訪問介護	187		61	61	38	62.3%	20.3%	11
		同行援護	48		15	15	8	53.3%	16.7%	3
		行動援護	54		21	21	14	66.7%	25.9%	9
		重度障害者等包括支援	3		2	2	1	50.0%	33.3%	1
		自立生活援助	12		3	3	4	133.3%	33.3%	1
	通所系等	療養介護	4		0	0	0	—	0.0%	0
		生活介護	189		44	44	40	90.9%	21.2%	23
		自立訓練	23		11	11	11	100.0%	47.8%	7
	就労系 相談系	就労移行支援	26		8	8	7	87.5%	26.9%	1
		就労継続支援A型	43		17	17	17	100.0%	39.5%	13
		就労継続支援B型	233		75	75	74	98.7%	31.8%	60
		就労定着支援	11		3	3	3	100.0%	27.3%	0
		地域移行支援	55		18	18	11	61.1%	20.0%	6
		地域定着支援	56		20	20	14	70.0%	25.0%	8
		短期入所	131		23	23	22	95.7%	16.8%	13
		共同生活援助	167		65	65	61	93.8%	36.5%	44
		障害者支援施設	47	21		21	17	81.0%	36.2%	4
		小 計	1,502	21	455	476	397	83.4%	26.4%	231
	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%
児童発達支援センター			8		8	8	2	25.0%	25.0%	1
児童発達支援事業			89		34	34	35	102.9%	39.3%	27
放課後等デイサービス			187		51	51	66	129.4%	35.3%	48
居宅訪問型児童発達支援			5		1	1	2	200.0%	40.0%	1
保育所等訪問事業(障害児サービス)			37		13	13	13	100.0%	35.1%	6
保 育 系		保育所(保育所型認定こども園を含む)	390		370	370	349	94.3%	89.5%	60
		幼保連携型認定こども園	35		32	32	34	106.3%	97.1%	10
		認可外保育施設	154		153	153	136	88.9%	88.3%	39
社 会 的 養 護 系		母子生活支援施設	3	0		0	0	—	0.0%	—
		乳児院	4	2		2	1	50.0%	25.0%	0
		児童養護施設	15	6		6	6	100.0%	40.0%	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	6	2		2	2	100.0%	33.3%	0
小 計	941	10	662	672	646	96.1%	68.7%	192		
施設・事業所 合計			4,135	207	1,483	1,690	1,538	91.0%	37.2%	637
			地域福祉課	812		207	165	79.7%	20.3%	
			保健福祉事務所	3,323		1,483	1,373	92.6%	41.3%	
全 体 合 計			4,284	233	1,507	1,740	1,588	91.3%	37.1%	674
			地域福祉課	896		233	191	82.0%	21.3%	
			保健福祉事務所	3,388		1,507	1,397	92.7%	41.2%	

## 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5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5年度		令和4年度		令和3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）	219	43.6	146	45.6	67	39.4
口頭指摘（軽微な法令違反等又は改善が見込まれる事項）	209	41.6	99	30.9	74	43.5
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）	74	14.7	75	23.4	29	17.1
計	502	100.0	320	100.0	170	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7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4.4件（令和4年度：3.2件）、口頭指摘件数は4.2件（令和4年度：2.2件）となっており、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5年度		令和4年度		令和3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		122	24.3	71	22.2	62	36.5
内訳 (再掲)	経理規程の不備又は実態との相違	33	6.6	16	5.0	13	7.6
	会計処理（小口現金等）が不適正	19	3.8	15	4.7	17	10.0
	決算手続、計算書類等の作成が不適正	19	3.8	4	1.3	7	4.1
	会計管理体制が不適正	16	3.2	11	3.4	9	5.3
	その他	36	7.2	25	7.8	16	9.4
評議員の選任、評議員会の運営が不適正		74	14.7	48	15.0	22	12.9
理事の選任、理事会の運営が不適正		100	19.9	61	19.1	29	17.1
監事の選任、監事監査が不適正		46	9.2	14	4.4	5	2.9
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		29	5.8	17	5.3	9	5.3
その他		131	26.1	109	34.1	43	25.3
計		502	100.0	320	100.0	170	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

随意契約を行うことができる基準が経理規程に追加されていないなど、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。

経理規程等に定める拠点区分や小口現金の限度額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税理士や司法書士など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。

また、合理的な理由がないにもかかわらず、契約書を作成し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（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（計画を定期的に見直していない）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。

#### ○ 工賃の算定が不適切（授産施設）

利用者の作業能率及び勤務時間を算定根拠としていた事例がありました。

工賃は、出来高払を原則とします。なお、事情により出来高払と固定給を併用することは差し支えありません。

### (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。）

4施設を対象に実施し、概ね適正に運営されていました。

#### イ 軽費老人ホーム

##### ○ 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委員会を開催していない、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回以上開催するとともに、その結果を職員に周知徹底する必要があります。

また、職員に対する定期的な研修（年2回以上）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。（各種の研修の実施内容は記録しておくことが必要です。）

○ **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、職員に対する定期的な研修（年2回以上）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。

○ **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的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な研修（年2回以上）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。

**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。）**

**(7) 文書指摘事項**

【実施数：36】

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へ向けた取組が不十分	30	30.9	30.6
事故発生の防止等の取組が不十分	20	20.6	22.3
非常災害対策が不十分	17	17.5	12.6
感染症予防の取組が不十分	11	11.3	—
虐待防止の取組が不十分	8	8.3	3.9
勤務体制の確保等の不備	6	6.2	5.8
その他	5	5.2	24.8
計	97	100.0	100.0

**(4) 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」)

「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」(令和5年度老人保健健康増進等事業「介護施設・事業所等における身体拘束廃止・防止の取組推進に向けた調査研究事業」)

#### ○ 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、指針を整備していない事例等がありました。

事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された指針を整備しなければなりません。また、事故発生防止のための委員会を定期的開催するとともに、職員に対する研修を定期的実施する必要があります。

#### ○ 非常災害対策が不十分

消火訓練及び避難訓練の実施について、消防法施行規則に定める実施回数に不足していた事例がありました。

また、感染症及び非常災害の発生時における業務継続計画に関しては、必要な研修及び訓練を定期的実施する必要があります。

#### ○ 感染症予防の取組が不十分

感染症の予防及びまん延防止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・訓練を実施していない事例がありました。

指針を整備するとともに、委員会を概ね6か月に1回以上開催、職員に対する研修・訓練を定期的実施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。

### (3) 介護保険法関係

#### ア 訪問介護

##### (ア) 文書指摘事項

【実施数：123】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)	【参考】 過去3年 平均(%)
訪問介護計画の作成等の不備	42	28.2	29.8
報酬・各種加算の算定誤り、不備	32	21.5	15.6
従業者の員数の不備	19	12.8	6.4
勤務体制の確保等の不備	17	11.4	16.8
運営内容・手続の説明及び同意の不備	8	5.4	11.4
その他	31	20.7	20.0
計	149	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。

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。

###### ○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

###### ・ 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の内容が不十分な事例がありました。

訪問介護員等の総数に占める一定の要件を満たす者の割合について、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用い、算定要件を満たしていることを確認していない事例がありました。

###### ○ 従業者の員数の不備

訪問介護員等の員数が配置基準を満たしていない事例や、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。

○ **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。  
なお、訪問介護員等が併設事業所等（有料老人ホーム等）の職務を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。
- ・ 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。

○ **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等がありました。  
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。

**イ 訪問看護**

(ア) **文書指摘事項**

【実施数：58】

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	12	32.5	30.9
報酬・各種加算の算定誤り、不備	11	29.7	16.4
運営内容・手続の説明及び同意の不備	3	8.1	9.1
勤務体制の確保等の不備	2	5.4	10.9
その他	9	24.3	32.7
計	37	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等がありました。

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

看護師等の総数に占める一定の要件を満たす者の割合について、常勤換算方法で算出した前年度（3月を除く。）の平均を用い、算定要件を満たしていることを確認していない事例がありました。

○ 運営内容・手続の説明及び同意の不備

指定訪問看護を提供することについて、利用申込者の同意を得たことが確認できない事例がありました。

指定訪問看護事業者は、利用申込者又はその家族に対し、あらかじめ、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他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載した文書を交付して説明を行い、指定訪問看護を提供することについて当該利用申込者の同意を得なければなりません。

なお、当該同意については、当事者双方の保護の観点から、書面によって確認することが望ましいものです。

ウ 通所介護

(ア) 文書指摘事項

【実施数：122】

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	27	29.3	22.5
通所介護計画の作成等の不備	25	27.2	24.7
勤務体制の確保の不備	13	14.1	10.1
設備及び備品等が不適切	7	7.6	4.5
従業者の員数の不備	5	5.4	7.9
非常災害対策の不備	4	4.4	4.5
運営内容・手続の説明及び同意の不備	3	3.3	10.1
その他	8	8.7	15.7
計	92	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

毎月ごとに、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を確認してい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、計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならず、また、当該計画を交付しなければなりません。

##### ○ 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

生活相談員について、通所介護の提供時間数に応じた配置がなされ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。

## 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：47】

指 摘 事 項	件数	割合(%)	【参考】 過去3年度 平均(%)
福祉用具貸与・特定福祉用具販売計画の作成等の不備	6	46.1	33.3
勤務体制の確保等の不備	4	30.8	20.0
運営内容・手続の説明及び同意の不備	2	15.4	20.0
その他	1	7.7	26.7
計	13	100.0	100.0

### (イ) 主な指導事例

#### ○ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売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や適時適切に計画が変更されていない事例がありました。

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。

#### ○ 勤務体制の確保等の不備

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、従業員に周知等することが必要です。

## 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：46】

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	19	32.7	30.2
非常災害対策が不十分	11	19.0	9.3
身体拘束等の適正化に向けた取組が不十分	10	17.2	11.6
事故発生の防止等の取組が不十分	7	12.1	8.1
預り金の管理が不適切	3	5.2	5.9
衛生管理等が不適切	3	5.2	3.5
その他	5	8.6	31.4
計	58	100.0	100.0

#### (イ) 主な指導事例

##### ○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

###### ・ 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）

入所日の属する月に算定していた事例がありました。

当該加算は、褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たす施設において、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて評価の結果、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について、施設入所日の属する月の翌月以降に評価を実施し、褥瘡の発生がない場合に算定することができます。

###### ・ 加算算定要件の確認の不備

日常生活継続支援加算について、算定日の属する月の前6か月間又は前12か月間における新規入所者の総数における一定の者の占める割合が所定の割合以上であることを毎月確認していない事例、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（3月を除く。）の平均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。

##### ○ 非常災害対策が不十分

消火訓練及び避難訓練の実施回数が、消防法施行規則で定める回数に不足していた事例がありました。

特別養護老人ホームの防火管理者は、消防計画に基づいて消火訓練及び避難訓練を年2回以上実施しなければなりません。

また、土砂災害防止法及び水防法により、市町村地域防災計画に定められた要配慮者利用施設において、避難確保計画に基づく避難訓練を実施していない事例がありました。

要配慮利用者施設の所有者又は管理者は、避難確保計画に定めるところにより利用者の円滑かつ迅速な避難の確保のための訓練を行うとともに、その結果を市町村長に報告しなければなりません。

##### ○ 身体拘束等の適正化に向けた取組が不十分

介護職員その他の従業者に対する、身体拘束等の適正化を図るための研修の実施回数が不足していた事例がありました。

職員教育を組織的に徹底させていくため、施設の指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（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することが必要です。

また、研修の実施内容について記録することが必要です。

##### ○ 事故発生の防止等の取組が不十分

介護職員その他の従業者に対する、事故発生の防止のための研修を定期的の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、施設の指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（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することが必要です。

また、研修の実施内容について記録することが必要です。

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

### (7) 文書指摘事項

【実施数：18】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
報酬・各種加算の算定誤り、不備	10	28.6
非常災害対策が不十分	5	14.3
施設サービス計画の作成等の不備	4	11.4
身体拘束等の適正化に向けた取組が不十分	4	11.4
その他	12	34.3
計	35	100.0

(注) 指摘事項の割合（過去3年度平均）については、実施数が少ないため省略しています。

### (イ) 主な指導事例

#### ○ 報酬・各種加算の算定誤り、不備

##### ・ 退所時情報提供加算

入所者が退所し、介護老人福祉施設に入所した場合に算定していた事例がありました。

当該加算は、入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合も同様に算定することができますが、他の社会福祉施設には介護保険施設は含まれません。

##### ・ サービス提供体制強化加算

介護職員の総数に占める一定の要件を満たす者の割合について、常勤換算方法で算出した前年度（3月を除く。）の平均を用い、算定要件を満たしていることを確認していない事例がありました。

#### ○ 非常災害対策が不十分

土砂災害防止法及び水防法により、市町村地域防災計画に定められた要配慮者利用施設において、避難確保計画に基づく避難訓練を実施していない事例がありました。

要配慮利用者施設の所有者又は管理者は、避難確保計画に定めるところにより利用者の円滑かつ迅速な避難の確保のための訓練を行うとともに、その結果を市町村長に報告しなければなりません。

○ **身体拘束等の適正化に向けた取組が不十分**

介護職員その他の従業者に対する、身体拘束等の適正化を図るための研修の実施回数が不足していた事例がありました。

職員教育を組織的に徹底させていくため、施設の指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（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することが必要です。

また、研修の実施内容について記録することが必要です。

○ **その他**

居宅における生活への復帰の可否の検討・記録が不十分な事例がありました。

介護老人保健施設は、入所者の心身の状況、病状、置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活ができるかどうかについて定期的（少なくとも3か月ごと）に従業者間での協議により検討し、その検討の経緯及び結果を記録しなければなりません。

#### (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：120 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)
契約手続等の不備	38	20.8
個別支援計画の作成等の不備	21	11.5
身体拘束等の適正化に向けた取組が不十分	20	10.9
報酬・各種加算の算定誤り、不備	20	10.9
運営規程の不備	14	7.7
その他	70	38.3
計	183	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、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。

###### ○ 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。

###### ○ 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、居宅介護に同行した場合に、その旨の記録がない事例がありました。

- **身体拘束廃止未実施減算**

身体拘束等の適正化を図る措置を講じていない場合に、減算をしていない事例がありました。

- **サービス費の算定**

サービス費の請求について、計画で定めた時間と請求の時間が相違している事例や計画に位置付けられていない日に支援をして請求をしている事例がありました。

- **運営規程の不備**

運営規程の記載が不十分な事例がありました。

指定事業所ごとに、サービスの内容並びに支給決定障害者等から受領する費用の種類及びその額、虐待の防止のための措置に関する事項等について運営規程に定めなければなりません。

## イ 通所系等サービス事業所

### (ア) 文書指摘事項

【実施数：76 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)
契約手続等の不備	22	20.2
報酬・各種加算等の算定誤り、不備	17	15.6
個別支援計画の策定等の不備	12	11.0
サービス提供の記録の不備	10	9.2
その他	49	44.0
計	110	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。

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。

- **報酬・各種加算の算定誤り、不備**

- **個別計画訓練支援加算**

個別訓練実施計画の原案について、利用者又はその家族の同意を得ていない事例がありました。

個別訓練実施計画は多職種が協働して原案を作成し、利用者又はその家族に説

明し、その同意を得る必要があります。

- **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。

- **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6か月（自立訓練は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、定期的に利用者に面接を行い、結果を記録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に際しては、利用者からサービスを提供したことについて確認を受ける必要がありますが、この確認を受けていない、確認の方法が適切でない事例がありました。また、生活介護サービスを利用後、引き続き日中一時支援サービスを利用した場合で、各サービスが明確に区分されず支援内容が記録されていた事例がありました。

サービスを提供した際には、サービスの種類ごとに区分し、提供日、支援内容、その他必要事項をその都度記録し、その内容について当該利用者の確認を受ける必要があります。

## ウ 就労系サービス事業所

### (ア) 文書指摘事項

【実施数：101事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
報酬・各種加算等の算定誤り、不備	45	16.5
契約手続等の不備	39	14.3
個別支援計画の作成等の不備	29	10.6
身体拘束等の適正化に向けた取組が不十分	13	4.8
非常災害対策が不十分	13	4.8
サービス提供の記録の不備	12	4.4
利用者負担額等の受領	12	4.4
工賃の取扱い等が不適切	11	4.0
勤務体制の確保等の不備	10	3.7
事故発生時の対応の不備	10	3.7
変更の届出の不備	10	3.7
その他	69	26.3
計	273	100.0

### (イ) 主な指導事例

#### ○ 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。

##### ・ 訪問支援特別加算

連続欠席日数が開所日数で連続5日以上の要件を満たしていない利用者についても算定していた事例がありました。当該加算の算定に当たっては、継続して利用する利用者が連続して5日間利用しなかった時に職員が居宅を訪問して相談援助を行う必要があります。

## ○ 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6か月（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、定期的に利用者に面接を行い、結果を記録する必要があります。

## ○ 工賃の取扱い等が不適切

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：22事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
契約手続の不備	8	32.0
勤務体制の確保等が不十分	3	12.0
報酬・各種加算等の算定誤り、不備	3	12.0
その他	11	44.0
計	25	100.0

#### (イ) 主な指導事例

##### ○ 勤務体制の確保等が不十分

勤務表を適切に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、従業員の日々の勤務時間、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：61事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
報酬・各種加算等の算定が不適切	30	19.6
契約手続の不備	25	16.3
個別支援計画の策定等の不備	10	6.5
身体拘束等の適正化に向けた取組みが不十分	9	5.9
変更の届出等の不備	8	5.2
その他	71	46.4
計	153	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。

###### ・ 日中支援加算

日中支援従事者の加配が確認できない事例、また、日中の支援記録が確認でき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位置付けるとともに、人員配置基準に規定する生活支援員又は世話人の員数に加えて日中に支援を行う日中支援従事者を加配し、支援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。

- 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、定期的に利用者に面接を行い、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：17 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	6	46.2	27.4
身体拘束等を行う際の手続が不十分	5	38.5	4.8
その他	2	15.3	67.8
計	13	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

入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が適切に作成されていない事例がありました。

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、当該計画を作成する必要があります。

また、歯科医師等が施設従業者に対して月1回以上行う「口腔ケアに関する技術的助言及び指導」の内容を記録しておくようにします。

- 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。

緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性、一時性の3要件を全て満たし、かつ、組織としてこれらの要件の確認等の手続を行った旨を記録します。

施設が整備する身体拘束等の適正化のための指針には、次の項目を盛り込みます。

- ・ 施設における身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方
- ・ 身体拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項
- ・ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ・ 施設内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- ・ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ・ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ・ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

(参考) 「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6年7月厚生労働省、こども家庭庁)

「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」)

## (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：118 事業所】

指 摘 事 項	件 数	割合 (%)
報酬・各種加算等の算定誤り	56	21.9
契約手続の不備	48	18.8
従業者の員数不足	15	5.9
個別支援計画の作成等の不備	15	5.9
会計の区分が不適切	15	5.9
その他	107	41.8
計	256	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。

###### ・ 専門的支援加算

給付費の算定に必要な従業者の員数を満たしていないにもかかわらず、算定していた事例がありました。

##### ○ 従業者の員数不足

人員基準を満たしていない等の事例がありました。

併設事業所と兼務している場合、勤務表等においてそれぞれの事業所での勤務時間を明確に区別して管理する必要があります。

##### ○ 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6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。

## イ 保育系施設

### (ア) 文書指摘事項

【実施数：519 施設】

指 摘 事 項	件 数	割合(%)
安全計画の取組が不十分	154	67.2
消火設備の整備状況等が不適切	13	5.7
建物、設備の維持管理状況	11	4.8
定期的な健康診断の実施が不十分	11	4.8
虐待防止及び発生時の対応措置が不十分	5	2.2
その他	35	15.3
計	229	100.0

### (イ) 主な指導事例

#### ○ 安全計画の取組が不十分

安全計画が策定されていない事例、また、安全計画が職員に周知されていない事例がありました。

児童の安全の確保を図るため、設備の安全点検、施設外での活動、取組等を含めた日常生活における安全に関する指導、職員の研修及び訓練その他施設における安全に関する事項についての計画を策定し、当該安全計画に従い必要な措置を講じなければなりません。

#### ○ 消火設備の整備状況等が不適切

消火器の使用期限が切れている事例、消火設備の設置場所や使用方法を職員が把握できていない事例がありました。

消火用具、非常口その他非常災害時に必要な設備が設けられていることが必要です。また、職員全員が消火器の設置場所や使用方法を知っている必要があります。

#### ○ 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。

## ウ 社会的養護関係施設（児童養護施設等）

9施設を対象に実施し、概ね適正に運営されていました。