

平成 22 年度 松江市社会福祉法人・施設等指導監査の実施結果の概要

1. 社会福祉法人及び社会福祉施設等に対する指導監査の実施状況

(1) 実施期間

平成 22 年 7 月から平成 23 年 3 月まで

(2) 一般指導監査

実地監査(調査)

区 分	所管法人 ・施設数	実地監査 (立入調査)	文書指摘 法人・施設数	文書指摘 率(%)	文書指摘 件 数
社会福祉法人	43	26	24	92.3	127
一般法人	28	12	11	91.7	40
保育所のみ法人	14	14	13	92.9	87
社会福祉協議会	1	0	0	-	-
児童福祉施設等	67	66	56	84.8	199
認可保育所(公設公営)	10	10	10	100.0	10
" (公設民営)	4	4	3	75.0	5
" (私立)	45	45	36	80.0	178
認可外保育所(事業所内)	6	5	5	100.0	4
" (事業所内以外)	2	2	2	100.0	2
老人福祉施設	8	3	3	100.0	19
養護老人ホーム	2	2	2	100.0	9
軽費老人ホーム	6	1	1	100.0	10
合 計	118	95	83	87.4	345

所管法人・施設数は、H22.4.1 現在

(3) 特別監査(調査)

実施なし

(4) 指導監査の実施体制

松江市健康福祉部監査指導課職員が実施

(5) 指導監査における留意事項(実施方針)

平成 22 年度の指導監査の実施に当たっては、次の事項に特に留意して実施した。

- 関係法令、通知、定款及び諸規程の遵守と内部統制の確立による適正な法人運営及び施設経営の確保
- 入所者、利用者の人権と安全及び適切な処遇の確保
- 職員の意欲向上につながる就業環境の確保
- 法人運営費及び施設運営費の適正な執行管理

(6) 指導監査結果の概要

一般監査(調査)

社会福祉法人

法人運営に大きな影響を及ぼすような不適正な事項は認められなかったが、法定期間内での登記、財産管理など基本的な事項において不適切な事務処理が見受けられた。また、経理処理では随意契約を締結する際の理由が明確にされていない事例が多々見受けられた。その他、就業規則・給与規程の実態との乖離等、労働基準法等関係諸法に即していない事例が見受けられた。

各法人の改善を要する事項については、1ヶ月の期限を付して改善状況の報告を求め、拳証資料により改善状況の確認を行った。また、期限までに改善できない事項については、改善計画を提出させ、事後指導により改善の徹底を図った。

児童福祉施設等(保育所)

施設運営及び児童の処遇に大きな影響を及ぼすような不適正な事項は認められなかったが、最低基準に基づく職員が配置されていない事例が見受けられた。労働環境については、勤務体制、休憩時間の確保及び労働時間の管理等に問題が見受けられた。安全・防災対策については、土砂災害(風水害)に対応した避難訓練の実施や防災計画・マニュアル作成及び情報収集について指導を行った。その他、内部経理監査、現金・通帳及び印鑑の管理において不適切な事例が見受けられた。

各施設の改善を要する事項については、1ヶ月の期限を付して改善状況の報告を求め、拳証資料により改善状況の確認を行った。また、期限までに改善できない事項については、改善計画を提出させ、事後指導により改善の徹底を図った。

老人福祉施設

施設運営に大きな影響を及ぼすような不適正な事項は認められなかった。事前に提出された監査調書等を参考に、運営・設備基準に基づく適切な運営について指導を行った。

各施設の改善を要する事項については、1ヶ月の期限を付して改善状況の報告を求め、拳証資料により改善状況の確認を行った。また、期限までに改善できない事項については、改善計画を提出させ、事後指導により改善の徹底を図った。

(7) 平成22年度の主な指摘事項

社会福祉法人

資産総額の変更登記、理事長の重任登記が法定期限内に行われていない。

監事監査時にチェックリストの活用がなされていない。

随意契約を行う際の理由、1社のみ見積とする場合の理由が明確でない。

経理規程に基づく内部経理監査が実施されていない。

通帳、印鑑の管理が同一職員により行われている。

就業規則が勤務実態と乖離している。また、労働基準法等関係諸法の水準を下回っている。

給与規程が支給実態と乖離している。また、諸手当が拳証資料のないまま支給されている。

児童福祉施設等(保育所)

最低基準に基づく職員が配置されていない。

労務管理について、労働日数及び労働時間等の実績管理がされていない。

職員の適正な休息時間が確保されていない。

タオルを共用し使用している。

苦情解決の仕組みについての掲示がされていない。また、苦情に関する記録が整備・保存されていない。

避難経路図が掲示されていない。また、避難経路に避難に支障となる物品が置かれている。

最低基準に規定される消火訓練が毎月実施されていない。

内部経理監査が実施されていない。

現金、預金通帳及び印鑑の保管責任者が明確にされていない。

老人福祉施設

機能訓練が必要な利用者について、個別リハビリ計画等が策定されていない。

処遇計画が、適切な書式(施設介護計画準拠)で作成されていない。

食事の提供について、検食が適切な時間帯に行われていない。

利用者預かり金の取り扱いについて、通帳と印鑑が別々の場所で保管されていない。

一部入所者に対してやむを得ず身体拘束を行う際の記録が不足している。

2. 介護保険事業者に対する指導及び監査の実施状況

(1) 実施期間

平成 22 年 7 月から平成 23 年 3 月まで

(2) 指導

実地指導

区 分	所管施設 ・事業所数	実地指導 及び監査	文書指摘施設 ・事業所数	文書指摘 率(%)	文書指摘 件 数
介護保険施設	22	5	5	100.0	24
介護老人福祉施設	16	3	3	100.0	11
介護老人保健施設	6	2	2	100.0	13
在宅サービス事業所	261	73	69	94.5	484
訪問介護	48	18	18	100.0	115
訪問入浴介護	1	1	0	0.0	0
訪問看護	12	4	4	100.0	20
訪問リハビリテーション	5	1	0	0.0	0
通所介護	54	12	12	100.0	84
通所リハビリテーション	12	3	3	100.0	16
居宅介護支援	57	18	18	100.0	121
福祉用具貸与	21	6	5	83.3	55
福祉用具販売	21	6	5	83.3	49
短期入所者生活介護	17	1	1	100.0	4
短期入所者療養介護	9	1	1	100.0	4
特定施設入居者生活介護	4	2	2	100.0	16
合 計	283	78	74	94.9	508

所管施設・事業所数は、H22.4.1 現在。介護予防事業所を除く

集団指導

283 事業所を対象に実施

(3) 監査

実施なし

(4) 指導及び監査の実施体制

松江市健康福祉部監査指導課職員が実施

(5) 指導及び監査における留意事項(実施方針)

平成 22 年度の指導及び監査の実施に当たっては、次の事項に特に留意して実施した。

介護保険施設及び事業者の育成支援を基本とした介護給付・予防給付等対象サービスの質の確保と向上
保険給付の適正化

利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭においた利用者の人権と安全及び適切な処遇の確保

(6) 指導及び監査結果の概要

実地指導

介護保険施設

施設運営に大きな影響を及ぼすような不適切な事例は認められなかった。各施設での身体拘束廃止及び高齢者虐待防止に対する取り組み、ケアプランを中心とした一連のサービス提供について、重点的に指導を行った。

各施設の改善を要する事項については、1 ヶ月の期限を付して改善状況の報告を求め、挙証資料により改善状況の確認を行った。また、期限までに改善できない事項については、改善計画を提出させ、事後指導により改善の徹底を図った。

在宅サービス事業所

事業所運営に大きな影響を及ぼすような不適切な事例は認められなかったが、事業所からの情報提供による実地指導を行った際に、サービス提供記録等の拳証資料が十分でなく、報酬返還を行った事例があった。自己点検シートによる運営基準の確認を中心に指導を行った。

各事業所の改善を要する事項については、1ヶ月の期限を付して改善状況の報告を求め、拳証資料により改善状況の確認を行った。また、期限までに改善できない事項については、改善計画を提出させ、事後指導により改善の徹底を図った。

集団指導

介護保険制度の理解、不正請求の防止等を目的に集団指導を実施した。

監査

実施なし

(7) 平成 22 年度の主な指摘事項

介護保険施設

出勤記録(出勤簿等)と勤務記録(実績一覧等)の内容に不備(不一致等)がある。
各種マニュアル(事故対応等)の整備を行っていない。
利用者またはその家族の秘密保持のために十分な措置がとられていない。
重要事項の掲示内容に誤りがある(行政相談窓口等)。
施設介護計画の内容について、不十分なものがある(期間の設定等)。
身体拘束廃止について利用者家族への説明を十分に行う必要がある。
利用者の居室環境について日常生活の場となるような配慮が必要である。

在宅サービス事業所

出勤記録(出勤簿等)と勤務記録(実績一覧等)の内容に不備(不一致等)がある。
各種マニュアル(事故対応等)の整備を行っていない。
利用者又はその家族の秘密保持のために十分な措置がとられていない。
重要事項の掲示内容に誤りがある(行政相談窓口、事業実施地域等)。
重要事項説明書の内容に誤りがある(事業実施地域、料金等)。
事業所及び事業ごとに会計の区分がなされていない。
居宅サービス計画等の各種記録について一部確認できないものがあった。

(8) 営利法人に対する書面監査の実施状況

平成 22 年 6 月～7 月実施。(65 事業所対象)

(9) その他(良好事例等)

個別ケースファイル毎にチェックシートを常備し、必要書類を定期的に点検し整備に努めている。
訪問看護事業の自己評価において、開業医へのアンケート調査を行い、医療側の意見も取り入れている。
入所する際に利用者ごとのリスクについて文書で説明を行っている。