令和４年度

柏市社会福祉法人等指導監査結果

　●　社会福祉法人等指導監査について　･･････････１ページ

　●　社会福祉法人の指導監査の結果　････････････４ページ

　●　社会福祉施設の指導監査の結果　････････････８ページ

　　・　共通事項

　　・　老人福祉施設への指導監査

　　・　障害者支援施設への指導監査

　　・　児童福祉施設等への指導監査

　　・　社会事業授産施設への指導監査

　●　各事業所等への実地指導・立入検査の結果 ･･21ページ

　　・　介護サービス事業所への実地指導

　　・　有料老人ホームへの立入検査

　　・　障害福祉サービス事業所等，障害児通所支援事業所等への実地指導

　　・　幼稚園（特定教育・保育施設）への指導監査

　　・　居宅訪問型事業者への指導監督

　　・　特定子ども・子育て支援施設への指導監査

柏市　福祉部　指導監査課

**社会福祉法人等指導監査について**

**１　根拠**

　(1) 社会福祉法（昭和２６年法律第４５号）第５６条及び第７０条

　(2) 老人福祉法（昭和３８年法律第１３３号）第１８条

　(3) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成１７年法律第１２３号）第４８条

　(4) 児童福祉法（昭和２２年法律第１６４号）第４６条及び３４条の１７

　(5) 就学前の子どもに関する教育，保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成１８年法律第７７号）第１９条

　(6) 子ども・子育て支援法（平成２４年法律第６５号）第１４条及び第５６条

**２　目的**

　　社会福祉法人及び社会福祉施設（以下「社会福祉法人等」とします。）に対する指導監査は，社会福祉法その他関係法令及び関係通知に基づき，適正な法人運営と円滑な社会福祉事業の経営の確保を図ることを目的に実施します。

**３　対象と実施体制**

　　１に掲げる法律の規定により指導監査が中核市の長の事務とされる社会福祉法人等とします。

　　社会福祉法人等の指導監査の実施体制は，以下のとおりです。

　(1) 社会福祉法人等を所管する課

　　ア　法人指導課

　　　　社会福祉法人への指導監査，老人福祉施設への指導監査を行います。

　　イ　障害福祉課

　　　　障害者支援施設への指導監査を行います。

　　ウ　保育運営課

　　　　児童福祉施設等への指導監査を行います。

　　エ　生活支援課

　　　　社会事業授産施設への指導監査を行います。

　(2) その他関連する課等

　　ア　保健予防課

　　　　施設の衛生管理・感染症予防等の分野について，専門的な助言・指導を行います。

　　イ　千葉県

　　　　千葉県知事が所轄庁になっている社会福祉法人については，県の所管課が社会福祉法人への指導監査を行いますので，その法人が運営する柏市内にある社会福祉施設への指導監査は，県・市職員が合同で行います。

**４　実施方法**

　(1) 一般監査

　　ア　実地監査

　　　　社会福祉法その他関係法令及び関係通知に基づく周期により，指導監査職員が社会福祉法人等に出向いて実施します。

　　イ　書面監査

　　　　介護保険法（平成９年法律第１２３号）に基づく実地指導（２１ページを参照）を行わない場合で，前年度の一般監査の結果，概ね適正な運営が確保されていると認められる老人福祉施設を対象に実施します。

　(2) 特別監査

　　　一般監査によって重大な問題が認められた社会福祉法人等並びに不祥事の発生した社会福祉法人等を対象に，改善が図られるまで重点的かつ継続的に実施します。

　　　また，社会福祉施設については，死亡事故等の重大事故（死亡事故，意識不明となる事態等の重大な事故をいいます。）が発生した場合又は利用者等の生命・心身・財産に重大な被害が生じるおそれが認められる場合（こうしたおそれにつき通報・苦情・相談等により把握した場合や重大事故が発生する可能性が高いと判断した場合等も含みます。）に実施します。

**５　評価基準**

　(1) 文書指摘

　　ア　考え方

　　　　法令・通知違反がある場合，前回の指導監査で口頭指摘した事項について正当な理由なく改善を怠っていた場合に行います。

　　イ　対応方法

　　　　文書による通知を行い，概ね６０日以内の期限を付して改善報告を求めます。また，提出された改善報告では改善が認められないと判断される場合は，改善が図られるまで継続して指導を行います。

　(2) 口頭指摘

　　ア　考え方

　　　　軽微な法令・通知違反がある場合，改善中又は改善に向けた具体的な取組みが開始されていると判断される法令・通知違反がある場合に行います。

　　イ　対応方法

　　　　口頭指摘であることを明示した上で文書による通知を行い，改善状況を次回の指導監査等で確認します。

　(3) 助言

　　ア　考え方

　　　　法令・通知違反ではありませんが，社会福祉法人等の運営の向上に資すると考えられる事項がある場合に行います。

　　イ　対応方法

　　　　指導監査のヒアリング等の中で助言します。

**６　社会福祉法人等以外の各事業所等への実地指導・立入検査**

　　介護サービス事業所への実地指導，有料老人ホームへの立入検査及び障害福祉サービス事業所への実地指導については，２１ページ以降に掲載します。

**社会福祉法人の指導監査の結果**

　社会福祉法人については，次の重点指導事項を設定し，一般監査を実施しました。

**１　一般監査の周期**

　　３年に１回。ただし，一定の要件（会計監査人等により監査等の支援をを受けている場合等）に該当する場合は，４年に１回又は５年に１回に周期を延長することができます。

**２　重点指導事項**

　(1) 適正な法人運営の確保

ア　評議員会，理事会の運営

イ　評議員，役員の選任・解任

ウ　登記

エ　評議員，役員の職務，権限等

オ　情報の公表

カ　地域における公益的な取組み

　(2) 適正な会計管理の確保

ア　経理事務の適正な執行

イ　決算処理

ウ　資金管理

エ　契約等事務の執行

オ　資産管理

**３　一般監査の実施状況**

　　令和４年度は，所轄する２４法人のうち１０法人に対して，法人運営及び会計管理について実地監査を実施しました。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人が実施する施設・事業 | 対象数 | 実地監査 |
| 計画数 | 実施数 | 増減 |
| 老人福祉施設・事業のみ | 8（８） | 3（3） | 3（3） | 0（0） |
| 障害福祉施設・事業のみ | 6（６） | 2（3） | 2（2） | 0（-1） |
| 児童福祉施設・事業のみ | 6（６） | 4（2） | 4（1） | 0（-1） |
| 複数分野の施設・事業 | 3（２） | 1（1） | 1（1） | 0（0） |
| 社会福祉協議会 | 1（１） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 計 | 24（23） | 10（9） | 10（7） | 0（-2） |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

**４　法人運営に係る指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 法人数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 6（18） | 6（5） | 4（2） | 10（7） |
| 口頭指摘 | 13（7） | 5（5） | 5（2） | 10（7） |
| 計 | 19（25） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| 重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 評議員会，理事会の運営 | 12 | ・理事会に監事の全員が出席できないことがないようにすること。・評議員会の決議の省略に関する評議員全員の同意書を整理保存しておくこと。 |
| 評議員，役員の選任・解任 | 5 | ・理事会に参加することが困難な者を理事に選任しないこと。・評議員及び役員の選任に当たり，全ての候補者を対象に，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について確認すること。　 |
| 登記 | 0 |  |
| 評議員，役員の職務，権限等 | 2 | ・理事に委任される範囲を明確にし，規程等を整備すること。・理事長が契約について職員に委任している場合は，委任の範囲を明確に定めること。 |
| 情報の公表 | 0 | なし |
| 地域における公益的な取組 | 0 | なし |
| 重点指導事項計 | 19 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 0 | なし |
| 合計 | 19 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**５　会計管理に係る指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 法人数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 3（0） | 3（0） | 7（7） | 10（7） |
| 口頭指摘 | 49（23） | 10（6） | 0（1） | 10（7） |
| 計 | 52（23） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| 重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 経理事務の適正な執行 | 30 | ・経理規程を法令又は通知に合わせて改正すること。・使用しないクレジットカードは，適切に封印するなどして，何人たりともみだりに使用できないようにすること。 |
| 決算処理 | 7 | ・賞与引当金の計上の必要性の有無を検討し記録を残すこと。・資金収支計算書と貸借対照表を整合させること。 |
| 資金管理 | 9 | ・銀行印と預金通帳は，別の場所に保管すること。・毎月の預貯金の残高確認については，経理規程に定めるとおり実施すること。 |
| 契約等事務の執行 | 2 | ・契約書の作成を省略する場合においては，特に軽微な契約を除き，請書を徴すること。 |
| 資産管理 | 4 | ・収納した金銭の金融機関への預け入れは，経理規程で定めた期限内に行うこと。・固定資産管理者は，固定資産現在高報告書を作成し，会計責任者へ報告すること。 |
| 重点指導事項計 | 52 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 0 | なし |
| 合計 | 52 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**６　法人運営及び会計管理に係る指摘の合計数**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 法人数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 9（18） | 7（5） | 3（2） | 10（7） |
| 口頭指摘 | 62（30） | 10（6） | 0（1） | 10（7） |
| 計 | 71（48） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

**社会福祉施設の指導監査の結果**

　柏市内にある指導監査の対象となる社会福祉施設は１４０あり，その内訳は老人福祉施設２９，障害者支援施設２，児童福祉施設１０８，社会事業授産施設１となります。

　施設に対する指導監査を行うに当たっては，各施設に共通する重点指導事項を設定するとともに，施設ごとの指導事項も設定しました。

|  |
| --- |
| 共通事項 |

**１　共通重点指導事項**

　(1) 適正な施設運営の確保

ア　諸規程の整備

イ　職員の人事管理

ウ　職員の要件

エ　防災対策の取組み

オ　事故の未然防止及び発生時の対応

　(2) 適切な入所者等処遇の確保

ア　感染症の予防対策等

イ　苦情処理体制の整備

ウ　健康管理・衛生管理の徹底

**２　新規設置施設に対する重点指導事項**

　　少子高齢化，保育ニーズの増加に伴い，新設の老人福祉施設，児童福祉施設が増加していることから，新規設置施設については重点的に指導監査を行い，法人や施設の安定的な運営とともに，利用者へのサービスの向上を図っていきます。

|  |
| --- |
| 老人福祉施設への指導監査 |

　共通重点指導事項の他，老人福祉施設では次の重点指導事項を設定し，一般監査を実施しました。

**１　一般監査の周期**

　　１年に１回（書面監査を含む）

**２　個別重点指導事項**

　(1) 虐待の防止

　(2) 利用者預り金の管理

　(3) 誤嚥による死亡事故の防止

**３　一般監査の実施状況**

　　令和４年度は，所管する２９施設に対して，施設運営及び入所者処遇について実地監査を１施設，書面監査を２８施設実施しました。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設の種別 | 対象数 | 実地監査 | 書面監査 |
| 計画数 | 実施数 | 差引 | 計画数 | 実施数 | 差引 |
| 特別養護老人ホーム | 24（24） | 4（3） | 1（3） | -3（0） | 20（21） | 23（21） | 3（0） |
| 養護老人ホーム | 1（1） | 0（0） | 0（0） | 0（0） | 1（1） | 1（1） | 0（0） |
| ケアハウス | 4（4） | 0（2） | 0（2） | 0（0） | 4（2） | 4（2） | 0（0） |
| 計 | 29（29） | 4（5） | 1（5） | -3（0） | 25（24） | 28（24） | 3（0） |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

**４　施設運営に係る指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 4（1） | 2（1） | 27（28） | 29（29） |
| 口頭指摘 | 0（0） | 0（0） | 0（29） | 0（29） |
| 計 | 4（1） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| 重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 諸規程の整備 | 0 | なし |
| 職員の人事管理 | 0 | なし |
| 職員の要件 | 3 | ・施設長（管理者）及び介護支援専門員の配置について，柏市への届出状況と相違があるため，変更届を提出すること。 |
| 防災対策の取組み | 0 | なし |
| 事故の未然防止及び発生時の対応 | 0 | なし |
| 利用者預り金の管理 | 0 | なし |
| 重点指導事項計 | 3 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 1 | 【請求に関する事項】・併設の短期入所生活介護における看護体制加算Ⅱについて，看護職員の配置要件が算定要件を満たしていなかったため自主返還すること。 |
| 合計 | 4 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**５　入所者処遇に係る指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 0（0） | 0（0） | 29（29） | 29（29） |
| 口頭指摘 | 0（2） | 0（1） | 29（28） | 29（29） |
| 計 | 0（2） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| 重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 感染症の予防対策等 | 0 | なし |
| 苦情処理体制の整備 | 0 | なし |
| 健康管理・衛生管理の徹底 | 0 | なし |
| 虐待の防止 | 0 | なし |
| 誤嚥による死亡事故の防止 | 0 | なし |
| 重点指導事項計 | 0 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 0 | なし |
| 合計 | 0 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**６　施設運営及び入所者処遇に係る指摘の合計数**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 4（1） | 2（1） | 27（28） | 29（29） |
| 口頭指摘 | 0（2） | 0（1） | 29（28） | 29（29） |
| 計 | 4（3） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

**７　特別監査の実施状況**

　　令和４年度は，施設への特別監査の実施はありませんでした。

|  |  |
| --- | --- |
| 特別監査の種別 | 施設数 |
| 特別監査（立入検査） | 0（0） |
| - |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

|  |
| --- |
| 障害者支援施設への指導監査 |

　共通重点指導事項の他，障害者支援施設では次の重点指導事項を設定し，一般監査を実施しました。

**１　一般監査の周期**

　　２年に１回

**２　個別重点指導事項**

　(1) 各種必要書類の整備

　(2) 虐待防止に対する体制の整備

**３　一般監査の実施状況**

　　令和４年度は，所管する２施設のうち1施設に対して，施設運営及び入所者処遇について実地監査を実施しました。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設の種別 | 対象数 | 実地監査 |
| 計画数 | 実施数 | 差引 |
| 障害者支援施設 | ２（2） | 0（1） | 1（1） | +1（0） |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

**４　施設運営に係る指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 0（0） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 口頭指摘 | 2（1） | 1（1） | 0（0） | 1（1） |
| 計 | 2（1） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| 重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 諸規程の整備 | 0 | なし |
| 職員の人事管理 | 0 | なし |
| 職員の要件 | 0 | なし |
| 防災対策の取組み | 0 | なし |
| 事故の未然防止及び発生時の対応 | 0 | なし |
| 各種必要書類の整備 | 0 | なし |
| 虐待防止に対する体制の整備 | 1 | ・施設内における虐待防止のため，現在の虐待防止マニュアルの内容を見直すことや虐待防止委員会及び第三者委員会の機能を強化する等，実効性のある取組を実施すること。 |
| 重点指導事項計 | 0 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 1 | ・管理者等が自ら率先して外部の研修期間が実施する研修へ参加し，改めて施設のあるべき姿について再確認すること。管理者等は職員に対し，外部の研修期間が実施する研修や施設内の研修への参加の機会を計画的に確保すること。 |
| 合計 | 2 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**５　入所者処遇に係る指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 0（0） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 口頭指摘 | 0（0） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 計 | 0（0） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| 重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 感染症の予防対策等 | 0 | なし |
| 苦情処理体制の整備 | 0 | なし |
| 健康管理・衛生管理の徹底 | 0 | なし |
| 重点指導事項計 | 0 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 0 | なし |
| 合計 | 0 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**６　施設運営及び入所者処遇に係る指摘の合計数**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 0（0） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 口頭指摘 | 2（0） | 1（0） | 0（0） | 1（0） |
| 計 | 2（0） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

|  |
| --- |
| 児童福祉施設等への指導監査 |

　共通重点指導事項の他，児童福祉施設等では次の重点指導事項を設定し，一般監査を実施しました。

**１　一般監査の周期**

　　１年に１回

**２　個別重点指導事項**

　(1) 経理事務及び決算事務の適正な執行

　(2) 職員処遇の充実

　(3) 安全な給食の提供

　(4) 新型コロナウイルス感染症拡大防止対策

**３　一般監査の実施状況**

　　令和４年度は，所管する１５５施設に対して，施設運営及び利用者処遇について実地監査を実施しました。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 認可等 | 施設の種別 | 対象数 | 実地監査 | 書面監査 |
| 計画数 | 実施数 | 差引 | 計画数 | 実施数 | 差引 |
| 認可 ・認定 | 保育所 | 74（71） | 74（71） | 74（57） | 0（-14） | 0（0） | 0（14） | 0（14） |
| 小規模保育事業 | 15（11） | 15（11） | 15（9） | 0（-2） | 0（0） | 0（2） | 0（2） |
| 幼保連携型認定こども園 | 15（14） | 15（14） | 15（1） | 0（-13） | 0（0） | 0（13） | 0（13） |
| 幼稚園型認定こども園 | 2（2） | 2（2） | ２（0） | 0（-2） | 0（0） | 0（2） | 0（2） |
| 認可外 | その他保育所 | 13（13） | 11（13） | 13（10） | 2（-3） | 0（0） | 0（2） | 0（2） |
| 家庭的保育事業 | 1（0） | 0（0） | 1（0） | 1（0） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 事業所内保育事業 | 20（20） | 20（20） | 20（7） | 0（-13） | 0（0） | 0（13） | 0（13） |
| 企業主導型保育事業 | 15（16） | 15（16） | 15（14） | 0（-2） | 0（0） | 0（2） | 0（2） |
| 認可認定　小計 | 106（98） | 106（98） | 106（67） | 0（-31） | 0（0） | 0（31） | 0（31） |
| 　認可外　　小計 | 49（49） | 46（49） | 49（31） | 3（-18） | 0（0） | 0（17） | 0（17） |
| 計 | 155（147） | 152（147） | 155（98） | 3（-49） | 0（0） | 0（48） | 0（48） |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

※　認可外施設における，対象施設数と計画数差は，年度途中における新設・廃止によるもの

**４　施設運営に係る指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 100（76） | 68（52） | 87（95） | 155（147） |
| 口頭指摘 | 143（188） | 78（96） | 77（51） | 155（147） |
| 計 | 243（264） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

　　ア　認可・認定施設に対する事項

|  |  |
| --- | --- |
| （共通）重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 諸規程の整備 | １ | ・運営規程と重要事項説明書の記載内容は一致させること。 |
| 職員の人事管理 | ９ | ・職員への賃金の支払いを適正に行うため，職員の服務に関する帳簿を整備すること。・各種手当等は，賃金規程に定められたものであること。 |
| 職員の要件 | 38 | ・配置基準に基づく必要な保育士等を配置すること。・全ての保育時間について，施設長を含まず，最低２名以上保育士等を配置すること。 |
| 防災対策の取組み | 29 | ・夜間の避難訓練について，18時以降の園児，職員が少なくなる時間帯を想定した計画を立て実施すること。・避難訓練及び消火訓練は少なくとも毎月1回実施し，記録に残すこと。 |
| 事故の未然防止及び発生時の対応 | 63 | ・保育中など事故に至る危険性がある事態（ヒヤリハット）が発生した場合に，その事実が報告記録，原因分析，職員に周知徹底する体制を徹底すること。・プール遊び・水遊びを行う場合は，水質検査・記録を適切に実施すること。 |
| 経理事務及び決算事務の適正な執行 | 25 | ・決算について，各勘定科目の性質を踏まえ適切に計上すること。・経理通知に則り適切な会計処理を行うこと。 |
| 職員処遇の充実 | 0 |  |
| 重点指導事項計 | 165 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 29 | 【自己評価】・自ら提供する教育・保育の質の評価を行い，常にその改善を図っていること。 |
| 合計 | 194 |  |

※　下線のものは，文書指摘

　　イ　認可外施設に対する事項

|  |  |
| --- | --- |
| （共通）重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 児童の事故防止 | 18 | ・保育室にある棚やロッカーの転倒防止策を講じること。・事故発生時に適切な救命処置が可能となるよう，訓練を実施すること。 |
| 乳幼児突然死症候群の予防 | 3 | ・午睡時の乳幼児突然死症候群予防のためのチェックは，ひとりひとりに近づき，触れる距離間で，顔色・呼吸の有無，体勢などについて確認すること。 |
| 保育に従事する者の有資格者の数 | 3 | ・全時間帯について，保育従事者数の必要数の概ね３分の１以上は，「保育士」又は「看護師」の資格を有する者を配置すること。 |
| 重点指導事項計 | 24 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 25 | 【避難消火等の訓練の実施】・避難訓練とともに消火訓練を毎月行うこと。また，通報訓練を年間計画に組み込むこと。 |
| 合計 | 49 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**５　利用者処遇に係る指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 32（30） | 22（25） | 133（122） | 155（147） |
| 口頭指摘 | 61（55） | 42（44） | 113（103） | 155（147） |
| 計 | 93（85） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

　　ア　認可・認定施設に対する事項

|  |  |
| --- | --- |
| （共通）重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 感染症の予防対策等 | 2 | ・感染症マニュアル及びポスターは適切な内容で統一すること。・嘔吐処理時のピューラックス希釈濃度については，半径２ｍの消毒においても0.1％(60倍希釈)を使用すること。 |
| 苦情処理体制の整備 | 10 | ・苦情については，受付から解決・改善までの経過と結果について書面に記録をすること。・苦情受付窓口及び解決の手順を施設内に掲示し，利用者及び職員に周知すること。 |
| 健康管理・衛生管理の徹底 | 16 | ・健康診断書は適切に保管すること。・給食室に付随する扉は，開放状態は避け，厨房への埃や虫の侵入を防ぐよう運用すること。 |
| 安全な給食の提供 | 16 | ・使用する食材の検収は確実に実施し，記録に残すこと。・アレルギー対応食の保存食も適切に採取し，保管すること。 |
| 新型コロナウイルス感染症拡大防止対策 | 0 |  |
| 重点指導事項計 | 44 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 16 | 【児童の処遇計画】・支援を要するこどもの保育について，家庭や関係機関と連携した支援のための計画を作成し，適切な対応を図ること。・3歳未満児については，一人一人の子どもの生育歴，心身の発達，活動の実態等に即して，個別的な計画を作成すること。 |
| 合計 | 60 |  |

※　下線のものは，文書指摘

　　イ　認可外施設に対する事項

|  |  |
| --- | --- |
| （共通）重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 保育に従事する者の保育姿勢等 | 1 | ・こどもが食事をくつろいで楽しく食べられるように，エプロン内に食器を入れて食べさせないこと。 |
| 衛生管理等の徹底 | 5 | ・調理器具及び食器具等は使用後によく洗い消毒し衛生的に管理すること。・弁当搬入の際は，衛生に配慮すること。 |
| 重点指導事項計 | 6 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 27 | 【乳幼児の健康診断】・入園する児童に対し，入園児健康診断を実施すること。・乳幼児の健康診断は，年に２回実施すること。 |
| 合計 | 33 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**６　施設運営及び利用者処遇に係る指摘の合計数**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 132（106） | 71（65） | 84（82） | 155（147） |
| 口頭指摘 | 204（243） | 92（104） | 63（43） | 155（147） |
| 計 | 336（349） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

|  |
| --- |
| 社会事業授産施設への指導監査 |

　共通重点指導事項の他，社会事業授産施設では次の重点指導事項を設定し，一般監査を実施しました。

**１　一般監査の周期**

　　1年に１回

**２　個別重点指導事項**

　　各種必要書類の整備

**３　一般監査の実施状況**

　　令和４年度は，所管する１施設に対して，施設運営及び在所者処遇について実地監査を実施しました。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設の種別 | 対象数 | 実地監査 |
| 計画数 | 実施数 | 差引 |
| 社会事業授産施設 | １（1） | １（1） | １（1） | ０（0） |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

**４　施設運営に係る指摘状況**

(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 0（0） | 0（0） | 1（1） | 1（1） |
| 口頭指摘 | 0（0） | 0（0） | 1（1） | 1（1） |
| 計 | 0（0） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| 重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 諸規定の整備 | 0 | なし |
| 職員の人事管理 | 0 | なし |
| 職員の要件 | 0 | なし |
| 防災対策の取組み | 0 | なし |
| 事故の未然防止及び発生時の対応 | 0 | なし |
| 各種必要書類の整備 | 0 | なし |
| 重点指導事項計 | 0 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 0 | なし |
| 合計 | 0 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**５　在所者処遇に係る指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 0（0） | 0（0） | 1（1） | 1（1） |
| 口頭指摘 | 0（0） | 0（0） | 1（1） | 1（1） |
| 計 | 0（0） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| 重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 感染症の予防対策等 | 0 | なし |
| 苦情処理体制の整備 | 0 | なし |
| 健康管理・衛生管理の徹底 | 0 | なし |
| 重点指導事項計 | 0 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 0 | なし |
| 合計 | 0 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**６　施設運営及び在所者処遇に係る指摘の合計数**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 0（0） | 0（0） | 1（1） | 1（1） |
| 口頭指摘 | 0（0） | 0（0） | 1（1） | 1（1） |
| 計 | 0（0） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

**各事業所等への実地指導・立入検査の結果**

　介護サービス事業所への実地指導，有料老人ホームへの立入検査，障害福祉サービス事業所への実地指導，幼稚園（特定教育・保育施設）への指導監査，居宅訪問型事業者への指導監督及び特定子ども・子育て支援施設への指導監査の結果については，次のとおりです。

　なお，実地指導及び立入検査に係る評価基準については，各根拠法令等により異なります。

|  |
| --- |
| 介護サービス事業所への実地指導等 |

**１　根拠**

　　介護保険法第２３条

**２　目的**

　　介護給付費対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的に実施するものです。指導は，利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭において，介護保険施設及び事業者の支援を基本として行います。

**３　実施体制**

　　介護老人保健施設については，保健所関係各課と法人指導課が合同で実施し，衛生管理等は保健所関係各課が，人員基準，設備基準，運営基準及び介護報酬の請求は法人指導課が行います。

　　その他の事業所については，法人指導課が行います。

**４　実施方法**

　(1) 実地指導

　　　事業所を訪問し，実地において記録等を確認して，サービスの質の向上を目的とした指導を行います。実地指導は定期的に実施しますが，前年度に指摘事項があり，改善が認められないと判断される場合は，今年度も継続して行います。

　(2) 監査等

　　　苦情及び通報等によって基準違反及び不正請求が疑われる場合に，必要に応じて実施します。

**５　定期の実地指導の周期**

　　６年に１回

**６　評価基準**

　(1) 要改善事項（報告を要する文書指摘）

　　　法令・通知違反又は不適正があり，早急に是正・改善を要する場合に行います。文書による通知を行い，期限を付して改善報告を求めます。

　(2) 通知事項（報告を要さない文書指摘）

　　　軽微な法令・通知違反又は不適正があり，次回の実地指導等で改善結果が確認できる場合に行います。文書で通知を行います。

　(3) 口頭指導

　　　事業の適切な運営確保又は不適切な運営の未然防止を図るため特に指導が必要な場合に行います。実地指導当日に口頭で改善を指示します。

　(4) 助言指導

　　　改善することでサービスの質の向上につながると認められる場合に行います。実地指導当日に口頭で助言します。

　(5) 好事例

　　　サービスの質の維持・向上に資すると認められる事項について，実地指導当日に紹介し，継続的な取組みを奨励します。

**７　重点指導事項**

　(1) 虐待の防止

　(2) 利用者預り金の管理

　(3) 誤嚥による死亡事故の防止

　(4) 不正請求の防止

**８　実地指導の実施状況**

　　令和４年度は，所管する１,０７４事業所（サービス単位）に対して，実地指導を３９事業所（サービス単位）実施しました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大抑制を図る観点から実施を延期した事業所があったため，計画数より７７サービス少ない実施件数となりました。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サービスの種別 | 対象数 | 実地指導 |
| 計画数 | 実施数 | 差引 |
| 訪問介護・訪問介護相当サービス・訪問型サービスA | 259（244） | 24（39） | 9（12） | -15（-27） |
| （介護予防）訪問入浴介護 | 11（11） | 1（1） | 0（0） | -1（-1） |
| （介護予防）訪問看護 | 87（75） | 8（20） | 4（4） | -4（-16） |
| （介護予防）訪問リハビリテーション | 2（6） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 通所介護・通所介護相当サービス | 178（175） | 29（26） | 10（7） | -19（-19） |
| （介護予防）通所リハビリテーション | 16（18） | 2（2） | 0（0） | -2（-2） |
| （介護予防）短期入所生活介護 | 44（44） | 4（6） | 2（6） | -2（0） |
| （介護予防）短期入所療養介護 | 19（19） | 4（2） | 0（0） | -4（-2） |
| （介護予防）特定施設入居者生活介護 | 20（20） | 2（4） | 0（2） | -2（-2） |
| （介護予防）福祉用具貸与 | 56（56） | 2（14） | 2（8） | 0（-6） |
| （介護予防）特定福祉用具販売 | 55（55） | 2（14） | 2（8） | 0（-6） |
| 居宅介護支援 | 124（125） | 16（21） | 6（8） | -10（-13） |
| 介護予防支援 | 12（12） | 0（2） | 0（0） | 0（-2） |
| 介護予防ケアマネジメント | 12（12） | 0（2） | 0（0） | 0（-2） |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 4（4） | 0（1） | 0（0） | 0（-1） |
| 夜間対応型訪問介護 | 1（1） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 地域密着型通所介護 | 62（59） | 6（7） | 3（3） | -3（-4） |
| （介護予防）認知症対応型通所介護 | 5（5） | 1（1） | 0（0） | -1（-1） |
| （介護予防）小規模多機能型居宅介護 | 18（18） | 2（6） | 0（2） | -2（-4） |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 1（0） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| （介護予防）認知症対応型共同生活介護 | 54（52） | 7（7） | 0（2） | -7（-5） |
| （地域密着型）介護老人福祉施設 | 24（24） | 4（3） | 1（3） | -3（0） |
| 介護老人保健施設 | 9（9） | 1（1） | 0（0） | -1（-1） |
| 介護医療院 | 1（0） | 1（0） | 0（0） | -1（0） |
| 医療みなし | ＊ | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 計 | 1,074（1,044） | 116（179） | 39（65） | -77（-114） |

＊　「医療みなし」は，対象数の計に含めない。

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

**９　実地指導の指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 事業所数（サービス単位） |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 要改善事項 | 10（7） | 13（6） | 26（59） | 39（65） |
| 通知事項 | 28（19） | 22（12） | 17（53） | 39（65） |
| 計 | 38（26） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| 重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 虐待の防止 | 0 | なし |
| 利用者預り金の管理 | 0 | なし |
| 誤嚥による死亡事故の防止 | 0 | なし |
| 不正請求の防止 | 6 | ・日常生活継続支援加算の算定に当たり，算定要件に係る記録を適切に行うこと。・サービス提供体制強化加算の算定に当たり，算定要件に係る記録を適切に行うこと。・事業所と同一の建物に居住する利用者について，同一建物減算が適用されていなかったため，指定時からの請求の自主点検結果を報告すること。 |
| 重点指導事項計 | 6 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 32 | 【運営基準に関する指摘】・ハラスメント防止について，ハラスメントを行ってはいけない旨の指針を明確化し，従業員に周知，啓発すること。・事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に，当該事実が報告され，その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。【人員基準に関する指摘】・看護職員について，訪問看護ステーション等と連携し確保する場合は，当該看護士が機能訓練指導員を兼務することはできないため，機能訓練指導員を別に配置すること。 |
| 合計 | ３８ |  |

※　下線のものは，要改善事項

**１０　監査等の実施状況**

　　令和４年度は，基準違反及び不正請求の疑義により，７事業所への監査等を実施しました。監査の結果，２事業所（訪問介護及び通所介護）の行政処分（訪問介護：指定取消し処分，通所介護：全部効力停止３月）を行いました。

|  |  |
| --- | --- |
| 監査等の種別 | 事業所数 |
| 監査（立入検査，出頭報告の求め） | 7（6） |
| ・訪問介護及び訪問介護相当サービス5（3）・通所介護及び通所介護相当サービス1（1）・居宅介護支援1（1）・介護老人福祉施設0（1） |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

**１１　集団指導の実施状況**

　　令和４年度は，新型コロナウイルス感染症の発生状況を鑑み，会場での集団指導は実施せず，市ホームページでの動画配信（１２月１９日～）及び資料掲載により実施しました。

|  |
| --- |
| 有料老人ホームへの立入検査 |

**１　根拠**

　(1) 老人福祉法第２９条

　(2) 柏市有料老人ホーム設置運営指導要綱

　(3) 柏市有料老人ホーム設置運営指導指針

**２　目的**

　　老人福祉法及び柏市有料老人ホーム設置運営指導指針等の規定に照らして，改善を要すると認められる事項について必要な助言，指導等を行うことにより，施設の適正な運営及び入居者等に対するサービスの質の向上を図ることを目的とします。

**３　実施体制**

　　法人指導課が行います。有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅については，住宅政策課と法人指導課が合同で行う場合があります。

**４　実施方法**

　　職員が有料老人ホームに出向き，施設内を巡視し，老人福祉法施行規則（昭和３８年厚生省令第２８号）第２０条の６に定める帳簿（入居者が負担する費用の受領の記録等）等を確認します。

**５　定期の立入検査の周期**

　　３年に１回

**６　評価基準**

(1) 要改善事項

　　　立入検査の結果，法令，通知，指導指針等と照合し，明らかな違法又は不正があり，改善を要する事項については，文書による指摘を行い，６０日以内に改善報告書の提出を求めます。

　(2) 通知事項

　　　立入検査の結果，法令，通知，指導指針等と照合し，違法又は不正が軽微なものについては，改善報告を求めない指摘とします。

　(3) 助言

　　　法令・通知等違反ではありませんが，施設の運営等の向上に資すると考えられる事項がある場合に行います。立入検査のヒアリング等の中で行います。

**７　重点指導事項**

(1) 入居者預り金の管理

(2) 帳簿の整備

(3) その他事業全般

**８　実施状況**

　　令和４年度は，所管する７７ホームに対して，立入検査を３０ホームで実施しました。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ホームの種別 | 対象数 | 立入検査 |
| 計画数 | 実施数 | 差引 |
| 有料老人ホーム | 35（31） | 14（6） | 14（7） | 0（7） |
| 有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅 | 42（39） | 13（17） | 16（19） | +3（19） |
| 計 | 77（70） | 27（23） | 30（26） | +3（26） |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

**９　指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | ホーム数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 要改善事項 | 9（5） | 8（5） | 22（21） | 30（26） |
| 通知事項 | 80（74） | 22（21） | 8（5） | 30（26） |
| 計 | 89（79） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| 重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 入居者預り金の管理 | 7 | ・設置者が入居者の金銭等を管理する場合は，金銭等の具体的な管理方法，本人又は身元引受人等への定期的報告等を管理規程等で定めること。 |
| 帳簿の整備 | 3 | ・提供サービスに係る入居者及びその家族からの苦情の内容を記載した帳簿を作成し，２年間保存すること。・提供サービスに係る入居者及びその家族からの苦情の内容を記載した帳簿を作成し，２年間保存すること。 |
| その他事業全般 | 79 | 【契約内容等】・入居者の債務について，個人の根保証契約を行う場合は，極度額の設定を含み民法の規定に従うこと。・　入居契約書に身元引受人の権利を明記すること。【虐待の防止】・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一回以上開催するとともに，その結果について，従業者に周知徹底すること。・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに，その結果について，従業者に周知徹底すること。 |
| 合計 | 89 |  |

※　下線のものは，要改善事項

|  |
| --- |
| 障害福祉サービス事業所等，障害児通所支援事業所等への実地指導等 |

**１　根拠**

　(1) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第11条２項

　(2) 柏市指定障害福祉サービス事業者等指導要領

　(3) 柏市指定障害福祉サービス事業者等監査要領

　(4) 児童福祉法第２４条の３４

　(5) 児童福祉法第２１条の５の２２

　(6) 柏市指定障害児通所支援サービス事業者等指導要領

　(7) 柏市指定障害児通所支援サービス事業者等監査要領

**２　目的**

　　指導は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員，設備及び運営に関する基準」等に関する事項について周知徹底させ，事業者等が守るべき基準及び留意事項について質問検査をもって指導することにより，自立支援給付対象サービス等及び指定施設支援の質の確保並びに自立支援給付の適正化を図ることを目的とします。

**３　実施体制**

　　障害福祉課が行います。

**４　実施方法**

　(1) 実地指導

　　　指導対象となる事業所を決定したときは，あらかじめ２か月前までに実地指導を実施する旨を通知します。

　　　実地指導の通知を受けた事業所は，資料として，別に定めるサービスごとの指導調書を実地指導実施日の１か月前までに提出します。

　　　市職員は，指導対象とした事業所に赴き，提出された指導調書をもとに，関係書類を閲覧し，関係者への面談方式で実地指導を行います。

　(2) 監査等

　　　次に該当する場合に行います。

　　ア　実地指導により文書指摘を行った場合で，改善報告書の提出があったにもかかわらず，その後自主的な改善が図られないとき

　　イ　著しい運営基準違反が確認され，利用者及び入所者の生命又は身体の安全に危険を及ぼすおそれがあるとき

　　ウ　自立支援給付に係る費用の請求に誤りがあり，その内容が著しく不正な請求と認められるとき

**５　定期の実地指導の周期**

　　６年に１回以上

**６　評価基準**

(1) 文書指摘

　　　法令，通知違反又は不適正があり，改善を要する場合に行います。文書による通知を行い，期限を付して改善報告を求めます。

　(2) 口頭指摘

　　　軽微な法令・通知違反又は不適正があり，次回の実地指導等で改善結果が確認できる場合に行います。文書で通知を行います。

　(3) 留意事項（実地指導時の講評のみ）

　　　法令・通知違反ではありませんが，積極的に改善する意思が認められる場合，今後の取組みを要望する場合に行います。実地指導当日に講評のみ行います。

**７　重点指導事項**

　(1) 各種必要書類の整備状況

　(2) 虐待防止に対する体制の整備状況

　(3) 加算要件を満たすための記録

　(4) １日の利用定員の遵守

**８　実地指導の実施状況**

　　令和４年度は，所管する５２９サービスに対して，実地指導を２０１サービス計画しましたが，新型コロナウイルス感染症の影響により，計画を大幅に下回る実施となりました。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サービスの種別 | 対象数 | 実地指導 |
| 計画数 | 実施数 | 差引 |
| 居宅介護 | 89（76） | 33（31） | 27（13） | -6（-18） |
| 重度訪問介護 | 70（58） | 25（23） | 19（11） | -6（-12） |
| 同行援護 | 28（26） | 9（9） | 8（5） | -1（-4） |
| 行動援護 | 5（4） | 2（3） | 2（2） | 0（-1） |
| 療養介護 | 1（1） | 1（1） | 1（0） | 0（-1） |
| 生活介護※ | 34（31） | 7（8） | 6（4） | -1（-4） |
| 自立訓練（生活訓練）※ | 4（3） | 2（1） | 0（0） | -2（-1） |
| 自立訓練（宿泊型）※ | 1（1） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 就労移行支援※ | 13（12） | 3（3） | 3（1） | 0（-2） |
| 就労定着支援※ | 8（8） | 1（0） | 1（0） | 0（0） |
| 就労継続支援Ａ型※ | 5（5） | 1（1） | 1（1） | 0（0） |
| 就労継続支援Ｂ型※ | 30（26） | 7（7） | 5（6） | -2（-1） |
| 短期入所※ | 19（18） | 6（11） | 5（8） | -1（-3） |
| 共同生活援助 | 42（33） | 18（19） | 13（10） | -5（-9） |
| 施設入所支援（障害者支援施設） | 2（2） | 0（1） | 0（1） | 0（0） |
| 特定相談支援 | 35（33） | 10（17） | 7（9） | -3（-8） |
| 一般相談支援 | 13（11） | 1（6） | 0（6） | -1（0） |
| 児童発達支援 | 46（36） | 30（25） | 14（4） | -16（-21） |
| 放課後等デイサービス | 67（60） | 37（41） | 16（10） | -21（-31） |
| 保育所等訪問支援 | 13（10） | 7（4） | 4（1） | -3（-3） |
| 居宅訪問型児童発達支援 | 3（3） | 1（2） | 1（1） | 0（-1） |
| 医療型児童発達支援 | 1（1） | 0（0） | 0（0） | 0（0） |
| 計 | 529(458） | 201(213） | 133 (93） | -68（-120） |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

※　入所支援を含まない数字

**９　実地指導の指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 事業所数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 42（12） | 25（12） | 51（48） | 76（60） |
| 口頭指摘 | 214（38） | 66（38） | 10（22） | 76（60） |
| 計 | 256（50） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| 重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 各種必要書類の整備 | 68 | ・領収書の未発行・利用相談受付簿の未整備・個別支援計画の作成プロセスの不備（従業者会議の未開催等）・避難訓練計画の未策定 |
| 虐待防止に対する体制の整備 | 14 | ・運営規程の未改正（義務化を念頭とした虐待防止条項の修正…「努めるものとする」→「する」） |
| 加算要件を満たすための記録の確認 | 16 | ・帰宅時支援加算の算定要件不備（利用者が帰宅している間に行った支援内容について記録すること。）・処遇改善加算の算定要件不備（従業者に対し，口頭のみならず文書等形に残る方法により周知を行うこと。） |
| １日の利用定員の遵守 | 1 | ・減算の対象となるか否かに関わらず，やむを得ない事情と市が判断した場合を除いて，1日当たりの利用定員を厳守すること。 |
| 重点指導事項計 | 99 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 157 | ・受給証の写しを５年間保管すること。・重要事項説明書の掲示を行うこと。・代理受領通知を交付すること。・従業者の研修の機会を設けること。 |
| 合計 | 256 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**１０　監査等の実施状況**

　　令和４年度は，基準違反疑義により，５事業所への特別監査を実施しました。

|  |  |
| --- | --- |
| 監査等の種別 | 事業所数 |
| 監査（立入検査） | ５(2) |
| 居宅介護,重度訪問介護，共同生活援助，児童発達支援，放課後等デイサービス，生活介護 |
| 改善勧告 | 0(2) |
|  |
| 計 | ５(4) |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

**１１　集団指導の実施状況**

　　令和４年度は，新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から，会場での集団指導は実施せず，集団指導の資料を柏市ホームページに掲載しました。

|  |
| --- |
| 幼稚園（特定教育・保育施設）への指導監査 |

**１　根拠**

子ども・子育て支援法第１４条・第３８条

**２　目的**

特定教育・保育等の質の確保並びに施設型給付費等の支給の適正化を図ること

　　を目的としています。

**３　実施体制**

保育運営課が行います。

**４　実施方法**

実地指導により行います。

**５　一般監査の周期**

　　１年に１回

**６　指導監査事項**

　(1) 利用定員に関する基準

　(2) 運営に関する基準

　　ア　内容及び手続きの説明及び同意

　　イ　応諾義務・選考

　　ウ　小学校との連携，教育・保育の提供，評価，質の向上

　　エ　利用者負担の徴収

　　オ　事故防止及び事故発生時の対応，再発防止

　　カ　利用定員の順守

　　キ　地域との連携

　　ク　会計の区分

　　ケ　各種記録（職員，設備及び会計，教育・保育の提供計画等）の整備

　(3) 給付に関する事項

**７　一般監査の実施状況**

令和４年度は，所管する２施設に対して，施設運営及び利用者処遇について実地監査を実施しました。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設の種別 | 対象数 | 実地監査 | 書面監査 |
| 計画数 | 実施数 | 差引 | 計画数 | 実施数 | 差引 |
| 幼稚園（新制度移行園） | 2（1） | 2（1） | 2（0） | 0（-1） | 0（0） | 0（1） | 0（1） |

　　※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

**８　施設運営に係る指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | ０（0） | ０（0） | ２（1） | ２（1） |
| 口頭指摘 | ２（0） | １（0） | １（1） | ２（1） |
| 計 | ２（0） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| （共通）重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 諸規程の整備 | 0 | なし |
| 職員の人事管理 | 0 | なし |
| 職員の要件 | 0 | なし |
| 防災対策の取組み | 1 | ・避難訓練は少なくとも年２回消火訓練をすること。 |
| 事故の未然防止及び発生時の対応 | 1 | ・危険等発生時対処要領に基づく訓練（不審者訓練等）のマニュアルや訓練計画が無いため，適切に対処するための必要な措置を講じること.。 |
| 経理事務及び決算事務の適正な執行 | 0 | なし |
| 職員処遇の充実 | 0 | なし |
| 重点指導事項計 | 2 |  |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 0 | なし |
| 合計 | 2 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**９　利用者処遇に係る指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 1（0） | 1（0） | 1（1） | 2（1） |
| 口頭指摘 | 0（0） | 0（0） | 2（1） | 2（1） |
| 計 | 1（0） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

　(2) 内容

|  |  |
| --- | --- |
| （共通）重点指導事項 | 主な指摘内容 |
| 項目 | 件数 |
| 感染症の予防対策等 | 0 | なし |
| 苦情処理体制の整備 | 0 | なし |
| 健康管理・衛生管理の徹底 | 0 | なし |
| 安全な給食の提供 | 0 | なし |
| 新型コロナウイルス感染症拡大防止対策 | 0 | なし |
| 重点指導事項計 | 0 | なし |
| その他　※　重点指導事項以外で主なものを記載しています | 1 | 【園児の処遇計画】・3歳児の教育課程（月案）が4月から８月まで無かった。幼児の生活経験や発達の過程を考慮して指導計画を作成すること。 |
| 計 | 1 |  |

※　下線のものは，文書指摘

**１０　施設運営及び利用者処遇に係る指摘の合計数**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | 1（0） | 1（0） | 1（1） | 2（1） |
| 口頭指摘 | 2（0） | 1（0） | 1（1） | 2（1） |
| 計 | 3（0） |  |  |  |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

|  |
| --- |
| 居宅訪問型事業者への指導監督 |

**１　根拠**

児童福祉法第５９条第１項

**２　目的**

適正な保育内容及び保育環境の確保を図ることを目的としています。

**３　定期の集団指導の周期**

　　 年１回

**４　実施方法**

　　書面において実施します。

**５　集団指導の実施状況**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象区分 | 対象数 | 実施数 |
| 複数の保育士を有する事業所 | 1（1） | 1（1） |
| 個人 | 26（27） | 26（27） |
| 計 | 27（28） | 27（28） |

※　（　）内の数値は，令和３年度のもの

※　対象数は，文書発送件数（不着等の人数を含む）

|  |
| --- |
| 特定子ども・子育て支援施設への指導監査 |

**１　根拠**

　子ども・子育て支援法第３０条の３（第１４条準用）

**２　目的**

施設等利用費の支給事務の適正性を確保することを目的に行います。

**３　実施体制**

保育運営課が行います。

**４　実施方法**

（１）実地指導

　 児童福祉施設等への指導監査と併せて実施します。

（２）集団指導

　　　全ての施設について，書面において実施します。

**５　定期の実地指導の周期**

 ６年に１回

**６　集団指導**

　　公立を除く全ての施設について，書面において実施します。

**７　集団指導の実施状況**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象区分 | 対象数 | 実施数 |
| 新制度未移行幼稚園 | 19 | 19 |
| 預かり保育事業 | 18 | 18 |
| 一時預かり事業　　（うち公立） | 22（6） | 16（0） |
| 認可外保育施設 | 14 | 12 |
| 事業所内保育施設 | 20 | 20 |
| 病児保育事業 | 2 | 2 |
| 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業） | 1 | 1 |
| 計（うち公立） | 96（6） | 88（0） |

※　対象数は，文書発送件数（不着等の人数を含む）

※　複数の事業にまたがる事業者は，上位の項目で計上

**８　実地指導の実施状況**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象区分 | 対象数 | 実地監査 |
| 計画数 | 実施数 | 差引 |
| 新制度未移行幼稚園 | 19 | 0 | 0 | 0 |
| 預かり保育事業 | 18 | 18 | 18 | 0 |
| 一時預かり事業　　（うち公立） | 22（6） | 16（0） | 16（0） | 0（0） |
| 認可外保育施設 | 14 | 11 | 13 | 2 |
| 事業所内保育施設 | 20 | 20 | 20 | 0 |
| 病児保育事業 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業） | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 計（うち公立） | 96（6） | 67（0） | 69（0） | 2（0） |

※　認可外施設における，対象施設数と計画数差は，年度途中における新設・廃止及び集団指導の実施時期によるもの

**９　指摘状況**

　(1) 件数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価基準 | 件数 | 施設数 |
| 指摘有り | 指摘無し | 計 |
| 文書指摘 | １ | １ | 66 | 67 |
| 口頭指摘 | １ | １ | 66 | 67 |
| 計 | ２ |  |  |  |

　(2) 内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 件数 | 主な指摘内容 |
| 支援の提供，記録と費用の受領 | ２ | ・同意書について，適切に保管し同意の状態を確認できるようにすること。・実施した保育について記録を残すこと。 |