

不適切事案発生防止のための事例集

令和元年10月

奈良県福祉医療部

不適切事案発生防止のための事例集(目次)

項目	内容	頁
利用者処遇関係	ベテラン職員の不適切な行為	1
利用者処遇関係	入所者に対する不適切な介助	2
利用者処遇関係	事業所内での骨折事故	3
利用者処遇関係	サービス提供記録の不備	4
利用者処遇関係	規定以上の人員で行うサービス提供	5
利用者処遇関係	退院時共同指導加算の要件不備による報酬返還	6
利用者処遇関係	個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定要件の不備による報酬返還	7
利用者処遇関係	看護体制加算(Ⅱ)の算定要件の不備による報酬返還	8
利用者処遇関係	経口移行加算要件の不備による報酬返還	9
利用者処遇関係	身体的拘束について	10
利用者処遇関係	身体的拘束にかかる記録等の不備	11
利用者処遇関係	循環式浴槽について	12
利用者処遇関係	介護老人福祉施設におけるユニットケアについて	13
利用者処遇関係	訪問介護のサービス提供への不信感について	14
利用者処遇関係	居宅サービス計画と異なったサービスの提供	15
利用者処遇関係	保育士の指導について	16
利用者処遇関係	施設職員による暴言等	17
利用者処遇関係	預かり金について	18
利用者処遇関係	通院送迎にかかる運送費等の徴収について	19
利用者処遇関係	病院での治療費の負担について	20
利用者処遇関係	実費徴収を行う際の保護者への説明がされていない	21
運営全般	介護職員による医療行為について	22
運営全般	勤務先が本人の障害特性を理解してくれない	23
運営全般	指定居宅サービス事業所の管理者等の変更の未届	24
運営全般	不適切な人員配置及びその管理体制	25

目 次

運営全般	福祉用具専門相談員の不足	26
運営全般	職員配置基準が守られていない	27
運営全般	利益相反取引について	28
運営全般	評議員会への継続欠席について	29
運営全般	近隣住民とのトラブル	30
運営全般	事務所側からの契約解除について	31
労務・職員関係	研修を受講させてもらえない	32
労務・職員関係	介護職員等による喀痰吸引の実施について	33
労務・職員関係	社長から受けるパワハラ	34
労務・職員関係	雇用保険・健康保険・厚生年金保険への未加入	35
労務・職員関係	雇い入れ時の健康診断の費用について	36
労務・職員関係	雇い入れ健康診断直後の定期健康診断の受診について	37
労務・職員関係	特定業務従業者に対する健康診断について	38
会計関係	ユニット費について	39
会計関係	ファイナンスリース契約の計上について	40
会計関係	勘定科目について	41
会計関係	寄附金受入に関する会計処理について	42
会計関係	寄附物品の受入について	43
会計関係	他の介護事業等への繰り入れについて	44
会計関係	固定資産の管理について	45
会計関係	社会福祉充実計画について	46

本事例集は、当部がこれまで通報・相談、実地監査時などで把握した事例等について、対応経過と結果、反省点・今後の課題という形で整理、事例集としてまとめたものです。

事故・事件から実地監査時の指摘など、内容も多岐にわたりますが、このような不適切事案が発生しないよう、日々の施設・事業所運営の再確認として役立てていただけたら幸いです。

令和元年10月 奈良県福祉医療部

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	項目	利用者処遇関係
①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()		
事例主旨	ベテラン職員の不適切な行為	
県が受けた 事例内容	事業所より、「事業所内で障害者虐待が発生した」との報告があった。内容は、職員が「利用者に対して大声で怒鳴る」、「利用者に対して頬を叩いた」と言ったもの。	
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所に確認したところ、以下のことが判明した。 ①行為を起こしてしまった支援員（以下、行為者）は、正義感が強く、「自分が支援しないといけない」との使命感が強かった。 ②使命感が間違った方向にいきそうなことがあったため、事業所としてもこれまでも指導していた。 ③行為者は「こんな一生懸命やっているのになぜ分からないんだ」との思いで、手が出してしまったとのこと。 ④事業所として、行為者に仕事を任せすぎてしまっていた。 ⑤他の支援員も「行為者がやってくれている」との安心感があった。 ⑥今回の件は家族にも相談済みであり、家族は引き続き施設の利用を希望している。 <ul style="list-style-type: none"> ・事業所に対し、再発防止に向けた改善報告書の提出を求め、後日提出された。 【報告書の主な内容】複数職員での支援、障害理解のための職員研修、定期的な職員会議の実施、ストレスチェック 等 	
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・職員一人に負担をかけすぎており、事業所も周りの職員もそれに甘えていた。 ・行為者は「自分一人でやらないといけない」となってしまう、周りを頼れなくなっていた。 ・行為者は、「〇〇さんはこうに違いない」と思い込みが強く、個々の障害への理解が不足していた。 ・職員間でコミュニケーションが取れる体制が必要であった。 	

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	利用者処遇関係
事例主旨	入所者に対する不適切な介助		
県が受けた 事例内容	事業所より、施設入所者に対し、「食事を無理やり食べさせる」「大きな声でどなる」等の行為があったとのこと。		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所に確認したところ、以下のことが判明した。 <ul style="list-style-type: none"> ①施設において閉鎖的な空間で限られた職員による支援となっていた。 ②研修は行っていたが職員の理解の程度をチェックしていなかった。 ③長年勤務している職員に対し、きちんと支援できているだろうという過信があり、また、その職員への注意や指導など、職員同士で支援方法について指摘しあえる環境がなかった。 ・ 事業所に対し、再発防止に向けた改善報告書の提出を求め、後日提出された。 【報告書の主な内容】「プライバシーに配慮したうえで、扉を開放する等閉鎖空間とならない支援をし複数名で支援を行う」「介助方法のセルフチェックシートの提出およびフィードバック」「支援マニュアルに基づいた職員互いの援助方法確認」等 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所内のコミュニケーションが不足していた。 ・ 長年勤務している職員は障害を理解し適切に介助しているだろうとの過信があった。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	利用者処遇関係
事例主旨	事業所内での骨折事故		
県が受けた 事例内容	市町村から県へ連絡があった。 利用者の保護者より、「骨折が続いている」、「事業所に問い合わせてもはっきりした答えが返ってこない。」、「虐待されているのではないか」との相談があったとのこと。		
県の対応経過 と結果	相談者の了解のもと、事業所にて市町村と県で聞き取りを行った。 ・事業所に確認したところ、以下のことが判明した。 ①骨折はあったが、行政に報告義務があるとは知らなかったこと ②骨折後はすぐに医療機関を受診し、保護者へその旨説明した。 うまく説明できなかったのかもしれないこと。 ③ドクターから「骨が弱いため、骨折しやすいので注意してください。骨折原因としては不明」と言われたこと。 ④車中で起きたため運転手に聞き取りを行ったが、運転手は「分からない」と証言したこと。 ・再発防止策として、「利用者の抱き方などの介助方法についての職員研修の徹底」、「複数職員による介助」、「車中で起きたため、全車にドライブレコーダーを設置」などがあげられた。 ・相談者に聞き取り内容を伝えたところ、相談者は納得された。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	・行政への報告ができていなかった。 ・保護者が納得する説明が必要だった。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	利用者処遇関係
事例主旨	サービス提供記録の不備		
県が受けた 事例内容	サービス提供の記録について、具体的なサービス内容が記録されておらず、(実地指導に入った県が、) サービス実施内容が確認できなかった。		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供の記録について、今後は記録漏れがないように十分確認するように指導した。また、実施内容が不明確なものもあるため、具体的な内容の記述に努めるよう指導した。 ・サービス実施内容が確認出来ないケースは介護報酬を算定することはできないので、自主点検の上、算定できないケースについては当該介護報酬を返還するよう指導した。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	訪問介護員に対して次のことについて周知徹底を図っていく。 <ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供の記録方法について、記録漏れやあいまいな記述を避け、具体的な内容を記述すること。 ・サービス実施内容が確認出来ないケースは介護報酬を算定することはできないこと。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	利用者処遇関係
事例主旨	規定以上の人員で行うサービス提供		
県が受けた 事例内容	利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合、利用者の主治の医師の意見を確認したうえで、3人の介護職員によりサービスを提供することができるが、医師の意見を確認せずに3人の介護職員でサービスを提供した。		
県の対応経過 と結果	主治医の意見を確認せずに3人の介護職員でサービスを提供しているものは、自主点検のうえ、返還するように指導した。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	訪問入浴介護従業者に対して次のことについて周知徹底を図る。 ・訪問入浴介護は、看護職員1名及び介護職員2名でサービス提供を行うことが原則であること。 ・利用者の身体の状態等に支障が生ずるおそれがないと認められる場合、3人の介護職員でサービス提供を行う際は、事前に利用者の主治の医師の意見を確認をした上で行わなければならないこと。 ・主治医の意見を確認せずに3人の介護職員でサービスを提供しているものは、介護報酬を算定できないこと。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	利用者処遇関係
事例主旨	退院時共同指導加算の要件不備による報酬返還		
県が受けた 事例内容	退院時共同指導加算の算定にあたっては、訪問看護ステーションの看護師等が病院等の主治医等と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することが要件となっているにもかかわらず、文書を提供せずに当該加算を算定していた。		
県の対応経過 と結果	退院時共同指導加算の算定にあたっては、訪問看護ステーションの看護師等が病院等の主治医等と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に算定できるものであり、文書を提供していない場合は、当該加算を算定することはできないことから、自主点検の上、算定できない場合を特定し、介護報酬を返還するよう指導した。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	次のことについて担当看護師に周知徹底を図る。 ・退院時共同指導加算の算定要件について、訪問看護ステーションの看護師等が病院等の主治医等と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に算定できるものであること。 ・文書を提供していない場合で算定してしまった場合は、当該加算分の報酬を返還しなければならないこと。 ・退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護記録書に記録すること。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	利用者処遇関係
事例主旨	個別機能訓練加算(I)の算定要件の不備による報酬返還		
県が受けた 事例内容	個別機能訓練加算(I)の算定については、提供時間を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等の配置が必要だが、その配置が確認できない日が見受けられた。		
県の対応経過 と結果	個別機能訓練加算(I)の算定の要件である提供時間を通じた、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等の配置が確認できない日について、自主点検し、確認できない日数分について、当該加算の介護報酬を返還するよう指導した。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<p>通所介護事業所の管理者が、次のことについて認識する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別機能訓練加算(I)の算定の要件は、「提供時間を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等の配置されていること」であること。 ・この場合において理学療法士等の配置が(確認)できない日については、加算できないこと。 ・配置がされていないにもかかわらず、加算していた場合は、報酬返還が生じること。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	利用者処遇関係
事例主旨	看護体制加算(Ⅱ)の算定要件の不備による報酬返還		
県が受けた 事例内容	看護体制加算(Ⅱ)の算定にあたっては、本体施設における看護職員の配置とは別に、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上の看護職員を配置する必要があるにもかかわらず、要件を満たさない期間についても当該加算を算定していた。		
県の対応経過 と結果	看護体制加算(Ⅱ)の算定にあたっては、本体施設における看護職員の配置とは別に、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上の看護職員を配置していることが要件であり、配置要件を満たさない期間については、自主点検のうえ、介護報酬を返還するよう指導した。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	短期入所生活介護事業所の管理者は、次のことを認識する必要がある。 ・ 看護体制加算(Ⅱ)の算定にあたっては、本体施設における看護職員の配置とは別に、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上の看護職員を配置する必要があること。 ・ 配置要件を満たさない期間(日数)については当該加算を算定できないこと。 ・ 配置要件を満たさないにもかかわらず、介護報酬を請求した場合は、当該期間について介護報酬を返還しなければならないこと。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	利用者処遇関係
事例主旨	経口移行加算要件の不備による報酬返還		
県が受けた 事例内容	経口移行加算については、経口移行計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り算定でき、180日を超える場合は、医師の指示に基づき栄養管理及び支援が必要とされる場合に引き続き算定できるが、医師が指示したことが分かるものが確認出来なかった。		
県の対応経過 と結果	経口移行計画が作成された日から起算して180日を超えて継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援を実施した場合において、継続要件である医師による指示が確認出来ないものは、自主点検のうえ、介護報酬を返還するよう指導した。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	介護報酬請求担当者及び経口移行計画に関わるスタッフが次のことについて認識する必要がある。 ・経口移行加算は、経口移行計画に基づき管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り算定できるものであること。 ・当該計画が作成された日から180日を超える場合においても、医師の指示に基づき栄養管理及び支援が必要とされる場合に引き続き算定できるが、この場合、医師が指示したことについて確認出来るように記録を整備すること。 ・180日を超えて継続して栄養管理及び支援を行う場合は、おおむね2週間ごとに医師の指示を受ける必要があること。 ・医師の指示が無い場合は、180日を超えて以降の加算については算定できないこと。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	利用者処遇関係
事例主旨	身体的拘束について		
県が受けた 事例内容	ベットから降りようとして転倒して怪我をしてしまった入所者や、危険だからとの理由で家族から要望があった入所者に対し、消灯から起床時間までベットに4点柵を行っていた。		
県の対応経過 と結果	怪我をする可能性での理由のみで安易に身体拘束を行うのは良くない。 低床なベットの使用や畳に布団を敷くなど危険を低減させる方法等があり、それらを実施してなおかつ、他の方法等も検討したが良い方法がなく、やむを得ない場合に限り身体的拘束を行うようにするべきであると伝えた。 その後ベッドから降りようとして転倒したことのある入所者に対し、畳の部屋に移動又は床に畳を敷くなどの改善をおこなったと報告があった。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	家族の要望がある場合や危険性がある場合に身体拘束を行っていたが、様々な方法等を検討すれば、身体的拘束がほとんどなくなることに気づかされた。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	項目	利用者処遇関係
①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)		
事例主旨	身体的拘束にかかる記録等の不備	
県が受けた 事例内容	施設として緊急やむを得ない場合と判断し実施した身体的拘束等について、実施に至った理由、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、解除予定日並びに解除に向けた具体的な取組みなどが、明確に記録されていなかった。	
県の対応経過 と結果	施設に対して、身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由（当該理由について検討した過程を含む。）、解除予定日並びに解除に向けた具体的な取組その他必要な事項を明確に記録するように指導した。	
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	施設として緊急やむを得ない場合と判断し、身体的拘束等を行ったことを明確に記録するため、また身体的拘束等を未然に防ぐために、次のことについて取り組む必要がある。 <ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下、「委員会」という。）を設置し、幅広い職種（管理者、看護職員、介護職員、生活相談員等）により構成すること。 ・身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由（当該理由について検討した過程を含む。）、解除予定日並びに解除に向けた具体的な取組みその他必要な事項を明確に記録できるように報告するための様式を整備すること。 ・委員会において報告された事例を収集し、発生原因を分析し、当該事例の適正化を検討すること、報告された事例や分析結果を従業者に周知徹底すること。 ・身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）に実施すること。 	

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	利用者処遇関係
事例主旨	循環式浴槽について		
県が受けた 事例内容	循環式浴槽を使用しており、集毛器（ヘアキャッチャー）を毎日清掃する必要があるが、集毛器は直径15センチ深さ20センチの容器であり、一日の容量で一杯になるとはとても思えない。なぜ、毎日清掃する必要があるのか。		
県の対応経過 と結果	集毛器の容量については、循環式浴槽自体の大きさ等により各施設様々である。当然、集毛器のゴミについては、貯まれば捨てる事はもちろんであるが、レジオネラ症への感染防止のために集毛器自体を毎日清掃するように指導した。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	レジオネラ症の感染防止のため、頻繁に塩素濃度測定や毎日集毛器の清掃を実施し、利用者に安心してもらえるような環境を作るように努める必要があると再認識した。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	利用者処遇関係
事例主旨	介護老人福祉施設におけるユニットケアについて		
県が受けた 事例内容	<p>介護老人福祉施設にパートで勤務しているが、同じ入所者が連続して怪我をしたり、ユニットケアにもかかわらず、食事・起床・就寝の時間が全員同じであったり、入浴日が本人の意向を無視し、機械的に決められていることに疑問を感じ、リーダーに話をしたが、「人手がないから、そんなことはやってられない」等言われた。</p> <p>また、認知症の入所者の話を傾聴するよう心がけていたところ、「話を聞いている間、他の職員の負担が増える」と注意され、仕方なくやめたが、その入所者が不穏になって転倒したり、行方不明になることなど、アクシデントが生じた。リーダーに勉強会の開催を訴えたが、取り合ってもらえなかった。</p> <p>自分は、夜勤を外され、遅出と早出の連続シフトにされ体調を崩してしまった。</p> <p>本来のユニットケアを実践しなかったため2週間で退職した。市町村にも相談したが納得いく対応をしてもらえなかった。この介護老人福祉施設がユニットケアをしていることになるのか。</p>		
県の対応経過 と結果	相談者の話を聞く限り、ユニットケアの趣旨を伝え、当該施設のケアは適切ではないと伝えた。相談者の要望は、話を聞いて欲しいということであり、納得された。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人手不足を理由に、ユニットケアの理念を踏まえたサービス提供がおろそかになっていた。 ・ 利用者の尊厳を確保することは普遍的なものであり、職員の資質向上にも努め、信頼関係の構築を図っていく。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	利用者処遇関係
事例主旨	訪問介護のサービス提供への不信感について		
県が受けた 事例内容	<ul style="list-style-type: none"> ・週に1回、1時間のサービス提供契約のはずが、日によって提供時間が異なる。20分、30分延長することが当たり前で、理由無く、時間延長しているのではないかと思う。 ・ご近所宅にも、訪問介護利用者があるが、ヘルパー援助の範囲が違う。自分はしてもらえていないのはおかしいのではないか。 ・ご近所宅の利用者は、サービス提供してもらったヘルパーに、手土産を渡している。自分は、そのようなことができないため、肩身が狭い。 ・利用できる事業所はそこしかないので、ヘルパーとの関係性が悪化し、サービスを利用しにくくなることを懸念し、直接ヘルパーに言えない。県から、役場へ本内容について、情報提供を望む。 		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護は、利用者の心身の状態に応じてケアプランや訪問介護計画が作成され、利用者毎に提供する内容や時間が異なる。契約や計画で、1時間を予定していても、その日の利用者の状況に応じ、提供時間が多少前後することは、想定される。 ・事業所としては、利用者から申出があれば、当該サービス提供に要した時間の根拠となる、具体的なサービス内容・方法について、利用者やその家族に対し説明することになる。 ・どのような計画で、どのようなサービス提供をすることになっているのか、実際どのようなサービス提供があったのか不明瞭にならないよう事業所に対し、注意を促すことはできる。 ・介護保険制度は、適正な計画に基づいた必要なサービスの提供について、請求・支払いがされる仕組みであり、ヘルパーへの手土産については、不要である。 <p>【市町村へ上記を情報提供】 市町村コメント：事業所に対し、再周知を図る。</p>		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランや具体的なサービス提供内容について理解いただけるよう、丁寧に説明しておく必要があった。また、サービス提供内容の説明の際には、利用者の状況に応じて提供時間が多少前後することも説明しておけばよかった。 ・問い合わせや相談をしやすいよう、事業所の苦情窓口を周知徹底する。 ・ケアマネージャーとの連携を密にし、利用者のニーズをくみ取るように努める。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	利用者処遇関係
事例主旨	居宅サービス計画と異なったサービスの提供		
県が受けた 事例内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護事業者は、サービス提供の際、利用者とその家族から、居宅サービス計画の内容とは異なるサービス提供を依頼され、訪問介護計画を変更することなく、介護支援専門員(ケアマネジャー)に対して連絡することもなく、利用者家族の要望というだけで、計画と異なるサービスを提供した。 ・ 訪問介護事業者は自らの判断でサービスの内容を変更することは許されず、利用者等からの変更要望を受けた際は、介護支援専門員に連絡し、その他変更に係る必要な手続きを行わなければならないにもかかわらず、これを怠った。 ・ 介護支援専門員は、モニタリングにより状況を的確に把握したうえで、居宅サービス計画の変更の際には、サービス担当者会議の開催など、所要の検討を加えねばならないが、連絡がなかったため、対応できなかった。 		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護事業者に対して、自らの判断でサービスな内容を変更することは許されず、利用者等からの変更要望を受けた際は、介護支援専門員に連絡し、その他変更に係る必要な手続きを行わなければならないことを説明した。 ・ 居宅サービス計画を変更するときは、介護支援専門員が、モニタリングにより状況を的確に把握したうえで、サービス担当者会議の開催など、所要の検討を加えたうえで変更しなければならないことを説明した。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護事業者は自らの判断でサービスの内容を変更することは許されないことを、訪問介護員に対し、教育を徹底しておかなければならなかった。 ・ 利用者や家族に対しても、訪問介護計画の同意を得る際に、計画の変更には所定の手続きが必要であることを説明し、変更を要望しなくてもよいように、十分に理解を得て、同意を得るなど、配慮が必要だった。 ・ それでも、利用者等からの変更要望を受けた際は、介護支援専門員に連絡し、その他変更に係る必要な手続きを行わなければならないため、変更要望を受けた際の手続きについて、日頃より連絡体制を整えておく必要がある。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	利用者処遇関係
事例主旨	保育士の指導について		
県が受けた 事例内容	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもがおもらしをすると保育士に怒られるらしく、子どもが行きたくないと言っている。 ・食事中にトイレに行かせずおもらしをさせてしまったり、おもらしをした子どもを廊下に立たせたりしている。 ・園や役場に言っても改善されないので、県に連絡した。 今後も園や役場と話をしていくので、県からは連絡しないで欲しい。 話が進まない場合はこちらから県に再度連絡する。		
県の対応経過 と結果	役場や園への連絡をしないことを希望しているため、課内で情報共有。 (その後、特に連絡はない)		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	保育士の保育が適切になされているか、随時確認する体制をとることが必要である。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	利用者処遇関係
事例主旨(見出し)	施設職員による暴言等		
県が受けた 事例内容	施設職員による入所児童への暴言や、蹴る等の行為を受けたことについて、児童自身が県の担当課に連絡。		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県担当者、児童相談所職員が児童の通う学校に出向き、児童に事実確認を実施。 ・ その後施設に出向き職員に聞き取りしたところ、行為について事実を認める。 ・ 事例について社会福祉審議会児童福祉専門分科会被措置児童等虐待審査部会で検証を行い、法人への「検証・改善委員会」の設置、研修の強化等、改善に向けた提言を受ける。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 暴言等によらない児童への援助技術が十分に獲得できていなかったことから、援助技術獲得のための研修の実施が課題。 ・ 職員の適切な配置が行われていなかったことから、職員の配置転換等指導體制の強化が課題。 ・ 指導體制の改善が必要なことから、第三者を含めた「検証・改善委員会」の早期設置が課題。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	利用者処遇関係
事例主旨	預かり金について		
県が受けた 事例内容	特養にて入所者の預かり金を管理しており、管理費を徴している。当然入所する前に預かり金に対して説明を行い、重要事項説明書にも記載して理解をしてもらっているところだが、さらに個別に契約書が必要なのか。		
県の対応経過 と結果	預かり金保管料を徴収している場合、契約行為が必要となるため、契約書が必要である。なお、説明したことに関する同意とは性質上異なることを説明した。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	重要事項説明書に同意しておれば、保管料を徴収しても良いと思っていたが、直ちに対象者に個別契約書を取り交わすようにする。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	利用者処遇関係
事例主旨	通院送迎にかかる運送費等の徴収について		
県が受けた 事例内容	<p>入所者が通院する際の送迎にかかる費用について、今までは無償で行っていたが、付き添いが必要な入所者が多くなってきており、ある程度の規模の病院に通うためには、30分～1時間かかる。</p> <p>また、付き添いの職員の拘束時間も長いため、付き添いにかかる人件費及び送迎にかかる運送費を請求しても良いのか。</p>		
県の対応経過 と結果	<p>協力医療機関以外に対して送迎する運送費について、実費相当額（ガソリン代、駐車場代、通行料）を入所者に請求するのは問題ないとする。</p> <p>ただ、付き添いにかかる人件費を徴収することについては、道路運送法に基づく運営協議会の合意を経て、運輸支局に自家用有償旅客運送（福祉有償運送）の登録を行う必要がある。</p> <p>なお、登録を行えば、ガソリン代、駐車場代、道路通行料の他、運転者等の人件費も収受することができる。（高齢者支援サービスの提供に際しての交通・福祉制度及び事業モデルの整理と解説（平成30年3月国土交通省総合政策局公共交通制作部交通計画課 自動車局旅客課・厚生労働省老健局振興課）から）</p> <p>ただし、社会福祉法人による「地域における公益的な取組」の推進（平成30年1月23日付社援基発0123第1号）を参照し、無料または低額な料金で提供されるようお願いしたい。</p>		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<p>病院等の送迎について、入所者以外の者（地域において支援を必要とする者）も含めて、地域における公益的な取組みの方法を検討する必要がある。</p>		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	利用者処遇関係
事例主旨	病院での治療費の負担について		
県が受けた 事例内容	父が介護老人保健施設（以下「老健施設」）利用中に病院での治療を受けた。その際の治療や薬代について、老健施設からは介護保険サービスを利用しているので治療代は10割負担といわれたが、そうなのか。		
県の対応経過 と結果	<p>【施設に確認し、相談者へ以下を回答】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病名や治療項目によっては診療報酬の対象となるものがあるため、医療保険が適用されれば、1～3割の自己負担が生じる。老健施設で日常的に行われる内容の診療行為については、老健施設の介護報酬に含まれているため、医療保険の適用外であり、費用は老健施設の負担となる。 ・施設に確認を行ったところ、当該治療は老健施設で日常的に行われる内容の診療行為であるため、医療保険の適用外であり、費用は老健施設の負担となるものであった。 <p>【施設への対応】本件の場合、老健施設の10割負担となるため、当該治療やその費用について、ご家族に説明するよう指導を行った。</p>		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・契約時に費用負担について説明しているが、より理解しやすい説明を行うようにする。 ・本件の場合、治療の連絡を入れた際に、治療内容により費用負担が発生する場合と負担がない場合があることや、費用負担の割合・手続き等についてあらかじめ伝えておけば良かった。 ・「介護報酬の解釈」や「介護老人保健施設 他科受診の手引き」などの理解につとめ、費用負担について熟知している者が、本人や家族に説明することにより、誤解等を防ぐようにしたい。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	利用者処遇関係
事例主旨	実費徴収を行う際の保護者への説明がされていない		
県が受けた 事例内容	実費負担分が増額されたが、増額にあたっての保護者への説明がなかった。 園に説明を求めたが、とりあってもらえなかった。 市町村に相談しても私立保育所には指導できないと言われたため、県に相談した。		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村に対して事実確認をするとともに、通報内容が事実であれば、実費徴収の際のルール、保護者対応について徹底されるよう施設へ指導するよう伝える。 ・市町村の指導に限界がある場合は、県からの指導についても依頼される。 ・園に対して事実確認を行うと、増額について、利用者への説明について、園側の発言について通報内容とほぼ相違はないとのことで、市町村・県から園に対して指導。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	実費徴収の内容を含め、施設で行っている保育内容について、利用者に対して適切に説明することが必要である。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	項目	項目	項目
①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(従業員の知人)			運営全般
事例主旨	介護職員による医療行為について		
県が受けた 事例内容	施設に勤務している知人から、「利用者家族から、看護師が不在の時に、介護職員がインシュリン注射をしてほしいと頼まれ困っている」と聞いた。介護職は医療行為はできないと思うが大丈夫か。		
県の対応経過 と結果	通報者の同意を得て、施設管理者に確認の電話を入れたところ、当該利用者は、自身でインシュリン注射ができていたとのことであった。 施設側には、一時的又は家族の同意があっても、資格を持たない介護職が医療行為を行うことは、絶対不可であり、引き続き適切な管理運営を行うよう依頼した。 併せて、医療ニーズの高い利用者を受け入れる場合、看護職員が休暇等で不在の際の仕組みとしては、施設負担で委託契約等をして、訪問看護を入れることになること、医療ニーズが高いご利用者に対し施設はそのような対応をしなければならないことを助言した。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法令や関係通知についての理解（医療行為が不可であるということだけにとどまらず、どこからが医療行為なのかについても含む）とそれに則した運用の徹底が必要である。 ・ また、利用者及びその家族の求めに対し説明できるよう、職員への周知徹底を改めて図る必要がある。 ・ 医療ニーズの高い者を受け入れているため、看護職員の退職や休暇に備え、適切な業務管理体制を考えておく必要がある。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	運営全般
事例主旨	勤務先が本人の障害特性を理解してくれない		
県が受けた 事例内容	利用者の保護者より、「勤務先が本人の障害特性を理解してくれないため、本人がしんどくなっている。」、「勤務先が本人をフォローしきれていない」との相談があった。		
県の対応経過 と結果	<p>相談者と一緒に勤務先にて聞き取りを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者に確認したところ、以下のことが判明した。 <ul style="list-style-type: none"> ①本人は遅刻や無断欠席が多いこと ②仕事中に仕事とは無関係のホームページを見たり、携帯電話でゲームをしたりしていること ・ これらのことを職場から注意されたときに、本人は保護者に相談していたことが保護者により判明。担当者からの話を聞き、保護者は納得された。 <p>後日保護者が本人に確認したところ、以下のことが判明した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①仕事内容が簡単であり、すぐに仕事が終わってしまうこと ②手持ち無沙汰になったときにゲームをしていること ③深夜遅くまでゲームをして朝起きられないこと ④業務量について上司に相談できなかったこと <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場は本人の悩みを知らなかったため、本人がゲームをしていることや遅刻について、「目をつぶろう」と配慮することが多かったとのこと。 ・ 本人が相談しやすい環境を作るため、上司のこまめな声かけや職場全体での本人への見守りをするなどで、本人がゲームをするような行為や遅刻はなくなった。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人が気軽に相談できる環境ではなかったこと。 ・ 職場と本人でコミュニケーションが不足していたこと。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	項目	運営全般
①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)		
事例主旨	指定居宅サービス事業所の管理者等の変更の未届	
県が受けた 事例内容	・指定居宅サービス事業所への実地指導において、管理者及びサービス提供責任者を確認したところ、変更があったにもかかわらず、未届出であることが判明した。	
県の対応経過 と結果	・県所管課へ、変更届出書を提出するように指導した。	
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	・指定を受けたときに、指定申請をした内容に変更があった場合は、届出をしなければいけないことを認識すべきであった。	

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	運営全般
事例主旨	不適切な人員配置及びその管理体制		
県が受けた 事例内容	・訪問介護事業所の勤務体制を確認したところ、常勤換算方法で2.5以上の配置とすべきところ、常勤・非常勤を含めた職員の配置管理がずさんであり、勤務実績が確認できなかった。		
県の対応経過 と結果	・勤務表の作成、勤務実績の管理など、職員の勤務体制を把握し、適切な人員配置をするように指導した。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	・あらかじめ、職員の配置や勤務時間の割り振りを行い、勤務表を作成しておくべきだった。 ・職員の勤務実績についても、出勤簿の作成など、把握できる体制を整えるべきだった。 ・万が一、急病等で職員の欠如が起きたときの対応体制についても整えておくべきだった。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	運営全般
事例主旨	福祉用具専門相談員の不足		
県が受けた 事例内容	事業所に配置すべき福祉用具専門相談員の員数は常勤換算方法で2以上とされているが、福祉用具専門相談員の勤務時間が確認できず、適正な配置がされていなかった。		
県の対応経過 と結果	事業所に対して、福祉用具専門相談員の勤務時間を確認できるように書類等を整備し、常勤換算方法で2以上の配置がされているか確認できるようにするよう、指導した。 また、適正に人員配置ができない場合は、事業の休止及び廃止を検討し、手続きを行うように指導した。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	福祉用具貸与事業所の管理者は、常勤換算方法で2以上となるように、福祉用具専門相談員を配置し、勤務時間についても確認できるように、職員配置・勤務実績について記録を整備し、管理する必要があった。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	運営全般
事例主旨	職員配置基準が守られていない		
県が受けた 事例内容	1歳児担当の職員の必要数は配置されているが、保育士の基準（有資格者の数）が守られていない。 保育士の応援を市町村に相談をしたが、待機児童の解消を担っている園に対して強く言えないとのことなので、県に相談した。		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村に対して状況を確認。クラスごとの基準を満たしていないが、全体としての職員配置は満たしている。クラスごとの基準を満たすために職員募集を行っているとのこと。 ・市町村に対して住民への適切な対応をするよう依頼した、県としても職員配置の状況について確認していく旨を連絡。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	職員基準を含め、施設で行っている保育内容について、利用者に対して適切に説明することが必要である。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	運営全般
事例主旨	利益相反取引について		
県が受けた 事例内容	当該老人福祉施設と当該社会福祉法人の理事長が代表取締役として運営している会社とで 送迎契約を交わしたいと思っているが、何ら問題はないか。		
県の対応経過 と結果	当該契約は、利益相反取引（自己契約及び双方代理を含む）になるため、理事会にて、当 該契約について承認を受けることによって契約することが可能となる。 なお、契約に際しては、経理規程に遵守することが必要である。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	役員及び評議員が行っている私的事業について、優先的に活用せず経理規程を遵守する。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	運営全般
事例主旨	評議員会への継続欠席について		
県が受けた 事例内容	評議員について、欠席が継続し、名目的・慣例的に選任されていると考えられる者が選任されている。		
県の対応経過 と結果	開催日程について、欠席が続いている評議員と日程調整し、出席できる日程で次回評議員会を開催するよう指導した。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	法人として名目的・慣例的に評議員を選任していないが、実質的に活動出来る方を選任するよう努める。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	項目	運営全般
①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(近隣住民)		
事例主旨	近隣住民とのトラブル	
県が受けた 事例内容	<p>家の近くに訪問介護事業所が開設され、従業員の車のエンジン音やドアの開閉音がうるさいほか、夕方、遅いときは夜まで大声で立ち話しており、迷惑している。家の前に車が一時停車していることもあり、邪魔である。</p> <p>先日、家主・事業者に対し苦情を訴えたが改善されない。別の日に再度事業所に対し苦情を訴えたところ、事業所の従業員が引きこもって反応がなくなった。この時、玄関まで行きドアを何度かロックしたところ警察に通報され、近隣の人からの注目を浴びてしまった。</p> <p>他の近隣住民も自分と同じく迷惑していると思うため、どうかしてほしい。</p>	
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業所に対し、指定時には、駐車スペースを確保し、苦情が出ないよう地域住民・自治会へ事前に事業開始の旨を周知し理解を求めよう指導している。しかし、県が法的根拠をもって指導あるいは処分等を行えるのは、介護保険事業所としての基準に違反している場合に限るため、残念ながら、本件のような迷惑行為については、事業者や従業員のモラルを問うべき問題であるため、強制力をもって改善させたり、処分をする等の権限がない。 ・事業者に対し、事情を聞いた上、このような苦情があるため配慮してほしいと指導することは可能である。 ・通報者は納得され、改善されるか様子をもう少し見ることにしたいとの意向であったため、再度の苦情があった際には、事業者に事実確認等を行ったうえで対応することとした。 	
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員に対し、所定の場所以外に車の一時停車は行わないこと、大声での立ち話の自粛や車のドアの開閉を静かに行うなど、近隣の住環境への配慮を徹底する。 ・また、近隣住民にも理解を得るよう努め、良好な関係を築くようにしたい。 	

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	運営全般
事例主旨	事業所側からの契約解除について		
県が受けた 事例内容	ある事業所を2年ほど利用していたが、数ヶ月前に、地域包括支援センターから連絡があり、「訪問介護がサービス提供を下りたいと言っているので、引継ぎ先を探している。」と言われ、事業所が変更になった。なぜサービスを下りたのか理由を聞いて欲しい。		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の変更は民民の契約であり、県が間に入って事情を説明する立場にない。契約終了の状況については、それほど以前の話でもないことから、改めて説明を求められたい。ケアマネに事情を尋ねられてはどうか、と助言したところ、同時期にケアマネも交代しており、現在のケアマネは事情を良く知らない、とのことだったので、県より事業所に対し、契約終了の経緯について説明されたい旨を伝えると回答し、事業所に伝達した。 ・事業所は、改めて説明すると言っていたが、連絡が来ないと、相談者から電話があったため、再度、県から事業所の管理者に連絡を待っている旨を知らせた。 ・その後、管理者より説明を受け、相談者は納得された様子であり、一連の対応を了とした。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・契約解除にあたり、ケアマネージャーに連絡し、サービス提供が途切れることなく、次の事業者へ引き継がれ、対応に問題はなかったが、求めに応じて契約解除の説明を行う必要があると感じた。 ・通報者の説明の求めに対し、早々に対応できなかった。対応の遅れが、大きなクレームに発展する可能性があるため、今後は早急に対応する。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	労務・職員関係
事例主旨	研修を受講させてもらえない		
県が受けた 事例内容	<p>認知症ケアにかかるスキルアップのため、研修の受講希望を施設長に伝えたが、人手不足のため、複数日又は長期間の研修を受講させることはできないと言われ、受講推薦書を書いてもらえない。</p> <p>推薦書なしで受講させてもらえないか。</p>		
県の対応経過 と結果	<p>複数日で実施する研修受講は、所属施設の理解と協力がないと受講継続が困難となり修了できない可能性もあるため、施設長等の受講推薦があることを受講決定の要件としていることを伝え、個人参加できる研修について情報提供した。</p>		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員が専門職として誇りとモチベーションを持ちながら働き続けることができるよう、職員の意欲や能力に応じて、資格取得など学び続けられる環境整備が必要であった。 ・ 今後は、キャリアアップできる仕組みを構築し、職員が定着していくような環境づくりを進めていく。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	労務・職員関係
事例主旨	介護職員等による喀痰吸引の実施について		
県が受けた 事例内容	<p>喀痰吸引等研修の第三号研修にかかる認定特定行為業務従事者の認定証しか無いが、人手不足のため、事業所から、不特定の住宅型有料老人ホームの入居者に鼻腔内の喀痰吸引を行うよう指示されている。</p> <p>事業所からは、第三号研修の認定があれば、誰にでもできると言われているが、不特定多数の利用者に対しては第一号または第二号の認定証が必要と思うが本当であるのか確かめたい。</p>		
県の対応経過 と結果	<p>第三号研修の認定で、できる行為について説明し、納得を得た。</p> <p>また、認定されていない行為を行うことは、法令遵守の観点からも、不適切であり、今後も当該行為を行う必要がある場合は、研修を受講するよう指導した。</p>		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の業務の中で、職員が利用者に適切なケアができているか不安を抱えながら、働いていることに、配慮すべきであった。 ・今後は、法令を遵守するとともに、業務に必要な研修を適切に受講させていく。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	労務・職員関係
事例主旨	社長から受けるパワハラ		
県が受けた 事例内容	<p>利用者の息子だと名乗る者から、事業所に自分を名指して苦情の電話が何度もかかってくる。電話の主は、社長だと思う。市担当課や地域包括支援センターにも通報の電話をかけられている。自分の担当には、息子がいる利用者はいない。</p> <p>お泊まりデイに基準以上の人数を宿泊させていること、スプリンクラーや火災報知器が設置されておらず消防から指導を受けていること等について、社長に改善を訴えていることが気に入らないのだと思う。</p> <p>仕事は続けたいが、この社長のもとではやっていけない。ケアマネもデイの職員も長続きせず、常にギリギリの状態で働かされている。</p>		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・電話だけだと声が似ているだけで社長でない可能性を否定することはできない旨を伝える。 ・通報のあった本人の了解のもと、指導権限のある市に、スプリンクラー未設置、お泊まりデイの基準違反等について職員から通報があったことを伝える。後日に予定している実地指導時に事実確認をすること。 ・市に連絡した結果を伝え、本人の納得を得る。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・法令遵守することは、法人の代表者として当然の事であり、職員の話に耳を貸すべきであった。 ・今後は、真摯に受け止め、改善を図るとともに、職員とのコミュニケーションを図り、信頼関係を構築し、働きやすい職場づくりに努めていく。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	労務・職員関係
事例主旨	雇用保険・健康保険・厚生年金保険への未加入		
県が受けた 事例内容	<p>従業者の健康保険、厚生年金保険及び雇用保険への加入については、各関係法律により義務付けられているが、未加入の従業者がいる状況が見受けられた。</p>		
県の対応経過 と結果	<p>次のことについて指導した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各関係機関に対して未加入従業者が各保険の加入対象であるかを確認し、その確認の結果、各保険の加入が必要な場合は手続きをとった上で、加入（適用）申請書の写し等を添付し報告すること。 ・なお、各保険の加入が必要でない場合は、その理由を報告すること。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の健康保険、厚生年金保険及び雇用保険への加入については、加入が義務付けられている勤務形態の者についてあらかじめ把握しておくべきであった。 ・要件にあてはまらず、未加入の場合であっても、勤務条件の変更によっては加入義務が発生する場合もあることから、各従業者の勤務状況について、正確に把握できる体制にしておくこと。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	労務・職員関係
事例主旨	雇い入れ時の健康診断の費用について		
県が受けた 事例内容	雇い入れ時の健康診断について、雇い入れ前に健康診断を行っており、まだ職員でもないため、個人に負担してもらっているが、法人で負担すべきなのか。		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・労働安全衛生法第66条の第1項から第4項までの規程により実施される健康診断の費用については、法で事業者健康診断の実施の義務を課している以上、当然、事業者が負担すべきのものである。 ・労働安全衛生規則第43条に、「事業者は、常時使用する労働者を雇い入れるときは、当該労働者に対し、次の項目について医師による健康診断を行わなければならない。」とある。 ・よって、雇い入れ時の健康診断に要する費用については、事業者が負担すべきものである。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	健康診断についての費用負担は、職員であるかどうかでなく、事業者健康診断の義務を法で課せっていると理解し、社会福祉法人で負担するようにする。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	労務・職員関係
事例主旨	雇い入れ健康診断直後の定期健康診断の受診について		
県が受けた 事例内容	定期健康診断が4月末～5月初旬にかけて行っているが、4月に雇い入れ時の健康診断を実施した職員も定期健康診断を受診させなければならないのか。		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期健康診断を受診させなくとも差し支えない。 ・ 雇い入れ時の健康診断を実施した日から1年間は、雇い入れ時の健康診断の際に受診した項目に該当する項目については省略することができる。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	雇い入れ時の健康診断をした直後に、定期健康診断を実施する意味があるのかどうかを聞きたかった。定期健康診断を受診させなくとも差し支えないことと、省略することができるとの事であったため、定期健康診断の時期を10月頃にして、雇い入れ時の健康診断を実施した職員にも定期健康診断を受診してもらい、健康管理を進める。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	労務・職員関係
事例主旨	特定業務従業者に対する健康診断について		
県が受けた 事例内容	夜勤を行っている介護士に対し6ヶ月以内に1回、定期健康診断を実施している。 全て定期健康診断と同様の項目を受診しなければならないのか。		
県の対応経過 と結果	胸部レントゲン検査（1年以内に1回）以外は定期健康診断と同様項目を受診することになる。 ただし、定期健康診断の医師の判断基準による省略に加え、年2回の聴力検査のうち1回は、医師が認める方法と用いても良いことになっており、貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査、心電図検査について、年2回のうち1回は医師が必要でないと認める時は、省略することができる。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	特定業務従業者に対する健康診断の受診項目について、胸部レントゲン以外は、基本的には定期健康診断と同様の項目を受診させることが必要であると再認識した。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	会計関係
事例主旨	ユニット費について		
県が受けた 事例内容	ユニット毎に特色をつけるため、ユニット毎にユニット費として毎月5千円渡しているの で、毎月費用計上していた。		
県の対応経過 と結果	<p>ユニット費としてユニット毎に決められた金銭を渡すのは問題ないが、費用計上する場合 については、物品購入した際に費用計上すべき事である。また、金銭を渡した際には、小 口現金がユニット毎に細分化されたと考え、ユニット毎に小口現金出納帳が必要と考える。 なお、月末及び年度末の貸借対照表上の現金預金には、ユニット毎の残金を反映させる必 要があり注意するよう指導した。</p>		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<p>ユニット毎で小口現金額となるならば、経理規程で定めている小口現金限度額を超えない ようにする必要があり、経理規程を変更しなければならない可能性があるので注意が必要 だと再認識した。</p>		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	項目	会計関係
①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)		
事例主旨	ファイナンスリース契約の計上について	
県が受けた 事例内容	高級車を7年間リース契約しており、年間賃借料（リース料（利息も含む））として約200万円計上しており、原則としてリース総額から利息相当額を控除し、固定資産に適切に計上していなかった。	
県の対応経過 と結果	社会福祉法人会計基準の運用上の取り扱いの8に基づき、リース取引に関する会計を参考し、ファイナンスリース契約について、適切に計上することを指導した。	
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	リース契約の金額が300万円を超え、リース期間が1年以上になるものについては、固定資産に計上する必要があることを認識し、「社会福祉法人会計基準及び会計基準の運用上の取り扱い」や「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留意事項」について、熟読し適正に会計処理を行うことを認識した。	

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他(指導監査)	項目	会計関係
事例主旨	勘定科目について		
県が受けた 事例内容	派遣職員を使う場合は会計上どのようにしたら良いか？ 人材派遣会社を使うか業務委託をするかも何も決まっていない。		
県の対応経過 と結果	派遣会社に支払う場合（人材派遣法に基づく）は、派遣職員費で計上すること。 また、人材派遣法に基づかない給食などの業務の一部を委託する場合は、業務委託費となる。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	軽微なことについては、社会福祉法人の会計実務等を調べ知識を付けるようにする。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	会計関係
事例主旨	寄附金受入に関する会計処理について		
県が受けた 事例内容	・施設で、テレビ、ビデオデッキ等の寄附物品を受け入れる予定だが、寄付金として計上する必要があるのか。		
県の対応経過 と結果	・「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留意事項について」に基づき、寄附金には金銭の寄贈に限らず、物品（不動産を含む）の寄贈が含まれるため、寄附物品については、取得時の時価により、経常経費に対する寄附物品であれば、経常経費寄附金収入及び経常経費寄附金収益として計上していただくよう回答。 ・ただし、当該物品が飲食物等で即日消費されるもの又は社会通念上受取寄附金として扱うことが不適当なものは計上しなくても差し支えない。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	日頃より、社会福祉法人会計基準及び関係通知を定期的に確認し理解を深めることが求められる。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	会計関係
事例主旨	寄附物品の受入について		
県が受けた 事例内容	児童に対して、使用済みの机を寄附され、減価償却が終わっていると思うようなものでも、寄附金収入として会計に計上しないといけないのか。計上する際の収入額について、どのように算定するのか教えてほしい。		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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留意事項について（平成31年3月29日付子総発0329第1号社援基発0329第3号老障発0329第5号老総発0329第2号）の「9寄附金の扱い」に基づき、寄附物品については、取得時の時価により計上すること。 ・ 具体的には取得した日の売買価格等で算定し計上。また、計上する勘定科目については、経常経費に対する寄附物品であれば、経常経費寄附金収入及び経常経費寄附金収益として計上すること。 ・ 取得時の時価が10万円を超える場合については、固定資産に計上することも忘れずに行うこと。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寄附金なら計上することはもちろんだが、あまり価値のない寄附物品（飲食物等で即日消費されるもの又は社会通念上、受け取り寄附金として扱うことが不適当なものを除く）までも計上しなくてはならないとは思ってもみなかった。 ・ 今後は、国からの通知や県からの通知を参考にし、寄附金品の取り扱いについて内規を定め、寄附の受け入れに関する取り扱いを公正かつ適正に行うようにする。 		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	会計関係
事例主旨	他の介護事業等への繰り入れについて		
県が受けた 事例内容	当該法人が行っている特別養護老人ホームから居宅介護支援事業所及び保育所への繰り入れを行う際について、制限等の決まりがあるならば教えてほしい。		
県の対応経過 と結果	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所については、当期末支払資金残高に資金不足が生じない範囲内において、資金を繰り入れることができる。 ・また、児童福祉施設については、事業活動資金収支差額に資金残額が生じ、かつ当該資金収支差額合計に資金不足が生じない範囲内において資金を繰り入れることができる。 		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	今までは、資金が必要な際は、施設間での貸し借りを行っていたが、限度額まで繰り入れすることができるのなら返すことなく資金を調達することができるので、今後、適正額を繰り入れするようにする。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	会計関係
事例主旨	固定資産の管理について		
県が受けた 事例内容	固定資産の管理については、固定資産管理台帳で行っており、購入時及び廃棄時には理事長にも決裁をもらっているのにも関わらず、保管残高を定期的に確認しなければならないのか。		
県の対応経過 と結果	固定資産の管理については、経理規程どおりに行うこと。 なお、購入時及び廃棄時のみの管理では不十分であり、紛失等があった場合、計上され続けることになり保管管理ができていないとは思えないので、定期的に保管残高を確認するよう指導した。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	固定資産の保管管理について、少なくとも年度末時には管理台帳と現物とを合わせる必要があるだと再認識し、現物管理に努める。		

不適切事案発生防止のための事例集

通報等 の場合 相手方 (該当に○)	①利用者 ②利用者家族 ③職員・元職員 ④事業所 ⑤その他()	項目	会計関係
事例主旨	社会福祉充実計画について		
県が受けた 事例内容	前年度、5カ年による社会福祉充実計画を立てて、当該計画を遂行している最中であるが、今年度も社会福祉充実残額が生じた場合、新たな充実計画が必要なのか。		
県の対応経過 と結果	計画終了するまでは社会福祉充実残額が生じても計画を立てなくても良い。 ただし、当該社会福祉充実計画が計画どおり終了し、当該年度の決算において社会福祉充実残額が生じた場合には、新たな社会福祉充実計画を立てる必要がある。		
施設・事業所の 反省点・今後の 課題	当該計画中に残額が生じた場合に、計画の変更が必要かと思っていたが、その必要がないと知った。ただ、社会福祉事業の見直しを検討する必要があると感じた。		