

2 平成22年度における指定医療機関に対する指導及び検査について

指定医療機関に対する個別指導及び検査に当たっては、知事決定や管内福祉事務所に対する指導監査等を通じて把握した医療扶助運営上の問題点、指定医療機関ごとの医療給付等の傾向等を踏まえ、「都道府県・指定都市・中核市が行う指定医療機関に対する個別指導の主眼事項及び着眼点」に基づき実施すること。

近年、指定医療機関による診療報酬の不正請求等が発生しているもので、不正又は不当な診療報酬の請求を行った医療機関に対しては、厳正に対処する等医療扶助の一層の適正実施に努める必要がある。

しかしながら、監査において、指定医療機関に対する実地検査について、関係部局との連携体制が確保されていなかったこと等により、保険医療機関の指定取消後に、別途生活保護法に基づく立入検査を実施する必要性が生じた事例が見受けられ、この場合、関係部局により指定取消の根拠となる書類が押収されていることから、その後に立入検査を実施しても既に必要な書類がなく、適切な措置の実施に支障が生じた事例が見られたところである。

については、医療保険等各制度との連携を図り、不正請求等の疑いに関する情報交換や状況に応じた合同による指導及び検査の実施等、国民健康保険担当等の都道府県・指定都市・中核市の各関係部門、並びに各地方厚生局（北海道、東北、関東信越、東海北陸、近畿、中国四国、九州）など関係機関間における指定医療機関に係る指導・検査の連携体制を具体的に構築すること。

また、中核市において、指定医療機関に対する指導が適切に実施されていない事例が散見されることから、各中核市においては、医療扶助運営要領に基づき適正な実施に努めること。

都道府県・指定都市・中核市が行う指定医療機関
に対する個別指導の主眼事項及び着眼点

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>医療扶助受給者に対する適切な処遇の確保</p>	<p>1 医療扶助に対する理解の状況</p> <p>(1) 生活保護制度の趣旨及び医療扶助に関する事務取扱いが十分理解されているか。</p> <p>(2) 診療報酬の請求は適切に行われているか。</p> <p>(3) 障害者自立支援法等他法の取扱いについて配慮されているか。</p> <p>特に、障害者自立支援法第58条適用について理解されているか。また、長期入院患者等に対する精神障害者保健福祉手帳の取得等について配慮されているか。</p> <p>2 医療扶助受給者に対する適切な処遇確保の状況</p> <p>(1) 福祉事務所との協力は、円滑に行われているか。</p> <p>(2) 医師、看護師等医療従事者は、確保されているか。</p> <p>(3) 診療録の記載及び保存は、適切に行われているか。</p> <p>(4) 診療内容からみて、医療要否意見書は適切に記載されているか。</p> <p>(5) 長期入院、長期外来患者に対する療養指導は、適切に行われているか。</p> <p>(6) 入院患者日用品費等の取扱いは、適切に行われているか。</p> <p>特に、精神科病院に対しては、本来病院において用意し負担すべき内容の経費について入院患者日用品費から支出するようなことはしていないか。</p> <p>また、原則として個人ごとに口座を設けて管理し、その収支状況についても個人ごとに整理把握されているか。</p>

3 平成22年度における指定介護機関に対する指導及び検査について

指定介護機関に対する個別指導及び検査に当たっては、管内福祉事務所に対する指導監査等を通じて把握した介護扶助運営上の問題点、指定介護機関ごとの介護給付等の傾向等を踏まえ、「都道府県・指定都市・中核市が行う指定介護機関に対する個別指導の主眼事項及び着眼点」に基づき実施すること。

近年、指定介護機関による介護報酬の不正請求等が発生しており、不正又は不当な介護報酬の請求を行った介護機関に対しては、厳正に対処する等介護扶助の一層の適正実施に努める必要がある。

しかしながら、監査において、指定介護機関に対する実地検査について、関係部局との連携体制が確保されていなかったこと等により、指定介護保険事業者の指定取消後に、別途生活保護法に基づく立入検査を実施する必要性が生じた事例が見受けられ、この場合、関係部局により指定取消の根拠となる書類が押収されていることから、その後に立入検査を実施しても既に必要な書類がなく、適切な措置の実施に支障が生じた事例が見られたところである。

については、生活保護担当部局での開催のみならず、介護保険担当部局と連携を図り、生活保護制度についての周知や不正請求等の疑いに関する情報交換や状況に応じた合同による指導及び検査の実施等、指定介護機関に係る指導・検査の連携体制を具体的に構築すること。

また、指定介護機関に対する指導が適切に実施されていない自治体が散見されることから、介護扶助運営要領に基づき適正な実施に努めること。

都道府県・指定都市・中核市が行う指定介護機関
に対する個別指導の主眼事項及び着眼点

主 眼 事 項	着 眼 点
<p>介護扶助受給者に対する適切な処遇の確保</p>	<p>1 介護扶助に対する理解の状況</p> <p>(1) 生活保護制度の趣旨及び介護扶助に関する事務取扱いが十分理解されているか。</p> <p>(2) 報酬請求は適切に行われているか。</p> <p>また、報酬請求に係る帳簿及び書類の記載及び保管は、適切に行われているか。</p> <p>(3) 障害者自立支援法等他法の取扱いについて配慮されているか。</p> <p>特に、40歳以上65歳未満の介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条各号の特定疾病により要介護又は要支援の状態である医療保険に未加入である者（以下「被保険者以外の者」という。）について、障害者自立支援法等他法が介護扶助に優先して活用されているか。</p> <p>2 介護扶助受給者に対する適切な処遇確保の状況</p> <p>(1) 福祉事務所との協力は、円滑に行われているか。</p> <p>(2) ホームヘルパー等介護従事者は、確保されているか。</p> <p>(3) 要介護者に関する介護記録及び報酬請求に係る帳簿及び書類の記載及び保管は、適切に行われているか。</p> <p>(4) 特別な居室、療養室等の提供が行われていないか。</p> <p>(5) 特定施設入居者生活介護、痴呆対応型共同生活介護を行う事業者については、入居にかかる利用料が住宅扶助により入居できる額であるか。</p> <p>(6) 居宅介護支援計画（ケアプラン）において、生活保護法による指定を受けていない居宅介護サービス事業者を用いていないか。</p>

主 眼 事 項	着 眼 点
	<p>(7) 介護施設入所者基本生活費の取扱いは、適切に行われているか。</p> <p>特に、本来施設において負担すべき内容（おむつ代及びおむつ洗濯代等）の経費について介護施設入所者基本生活費から支出するようなことはしていないか。</p> <p>また、原則として個人ごとに口座を設けて管理し、その収支状況についても個人ごとに整理把握されているか。</p>

4 平成22年度における保護施設に対する指導監査について

保護施設の健全で安定した運営と入所者個々の特性に合った適切な入所者処遇が確保されるためには、施設に対する都道府県、指定都市及び中核市の指導監査の果たす役割が極めて重要である。

については、平成22年度における指導監査の実施に当たっては、特に以下の点に留意の上、別添「生活保護法保護施設指導監査要綱」に基づき実施されたい。

(1) 入所者の自立支援に重点をおいた指導監査の実施

保護施設入所者に対する適切な処遇が行われるため、施設の最低基準が確保されていることはもとより、

ア 入所者の意向を尊重した上で適切な処遇計画が策定されているかどうか

イ 居宅生活への移行や他法の専門的施設での受け入れについて検討されているかどうか

ウ 実施機関や家族との連携が図られているかどうか

エ 処遇計画について適宜必要な見直しが行われているかどうか

に重点をおいた指導監査を実施することにより、入所者の自立支援に向けた取組が一層推進されるよう指導すること。

(2) 施設運営の適正実施の確保

入所者処遇を図るための必要な職員の確保のほか、適正な会計事務処理及び内部牽制体制の確立、衛生管理や感染症対策の徹底、防災対策の充実強化等について指導すること。

なお、入所者からの預り金を管理している施設については、不祥事防止の観点からその適切な管理についても指導すること。

また職員の処遇については、有用な人材の確保及びその定着化を図るため、適切な給与水準の確保、労働時間の短縮等労働条件の改善、研修等職員の資質向上、福利厚生等の士気高揚策の充実等について指導すること。

生活保護法保護施設指導監査要綱

1 指導監査の目的

保護施設に対する指導監査は、生活保護法第44条第1項の規定に基づき、関係法令、通知による事業運営、施設運営についての指導事項について監査を行うとともに、運営全般について助言、一般監査指導を行うことによって、適正な事業運営及び施設運営を図るものであること。

2 指導監査方法等

(1) 指導監査は、「一般監査」と「特別監査」とし、別紙「保護施設指導監査事項」に基づき、関係書類を閲覧し関係者からの聴取により行い、効果的な指導監査の実施に努めること。

ア 一般監査

一般監査は、原則として全ての保護施設に対し、年1回実地監査を行うなど、計画的に実施すること。ただし、前年度における実地監査の結果、適正な施設運営が概ね確保されていると認められる施設については、実地監査を2年に1回として差し支えないこと。

イ 特別監査

特別監査は、次のいずれかに該当する場合に行うものとし、改善が図られるまで重点的かつ継続的に特別監査を実施すること。

(ア) 事業運営及び施設運営に不正又は著しい不当があったことを疑うに足りる理由があるとき

(イ) 最低基準に違反があると疑うに足りる理由があるとき

(ウ) 指導監査における問題点の是正改善がみられないとき

(エ) 正当な理由がなく、一般監査を拒否したとき

(2) 指導監査計画等

ア 一般監査

保護施設に対する一般監査の実施に当たっては、監査方針、実施時期及び具体的方法等について実施計画を策定するなど、計画的に実施すること。

なお、実施計画を策定するなど、指導監査の実施につき検討する場合には、前年度の指導監査の結果等を勘案して当該年度の重点事項を定め、その効果的実施について十分留意すること。

イ 特別監査

特別監査は、不正又は著しい不当、最低基準違反等の問題を有する保護施設を対象として随時実施すること。

(3) 指導監査の連携

施設と法人の運営は相互に密接な関係を有するものであることから、施設監査は法人監査における指摘事項を把握した上で実施することが望ましいこと。

(4) 指導監査の実施通知

都道府県、指定都市及び中核市は、指導監査の対象となる保護施設を決定したときは、あらかじめ次に掲げる事項を文書により、当該保護施設に通知するものとする。

ア 指導監査の根拠規定

イ 指導監査の日時及び場所

ウ 監査担当者

エ 準備すべき書類等

3 指導監査後の措置

(1) 指導監査結果の通知等

指導監査の終了後は、施設長等関係職員の出席を求め、指導監査の結果及び改善を要すると認められた事項について講評及び指示を行うものとし、後日文書によって指導の通知を行うものとする。

(2) 改善報告書の提出

文書で指示した事項については、期限を附して具体的改善措置状況を示す資料の提出を求めること。

また、必要に応じ監査担当者を派遣してその改善状況を確認すること。

(3) 改善命令等

上記(1)の指導監査結果通知の事項について、改善措置が講じられない場合は、個々の内容に応じ、生活保護法第45条の規定に基づき改善命令等所要の措置を講ずること。

4 指導監査結果の報告等

都道府県、指定都市及び中核市が実施した各年度の監査結果については、別に定める様式によりこれを提出すること。

保護施設指導監査事項

主眼事項	着 眼 点
<p>第1. 適切な入所者処遇の確保</p> <p>1. 入所者処遇の充実</p>	<p>施設の処遇について、個人の尊厳の保持を旨とし、入所者の意向、希望等を尊重するよう配慮がなされているか。</p> <p>施設の管理の都合により、入所者の生活を不当に制限していないか。</p> <p>(1) 処遇計画は、適切に策定されているか。</p> <p>ア 処遇計画は、日常生活動作能力、心理状態、家族関係及び所内生活態度等についての定期的調査結果及び入所者本人等の希望に基づいて策定されているか。</p> <p>また、処遇計画は、入所後、適切な時期に、ケース会議の検討結果等を踏まえた上で策定され、必要に応じて見直しが行われているか。</p> <p>イ 処遇計画は医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを得て策定され、かつその実践に努めているか。</p> <p>ウ 入所者の処遇記録等は整備されているか。</p> <p>エ 身体拘束や権利侵害等が行われていないか。</p> <p>(2) 機能訓練は、必要な者に対して適切に行われているか。</p> <p>(3) 適切な給食を提供するよう努めているか。</p> <p>ア 必要な栄養所要量が確保されているか。</p> <p>イ 嗜好調査、残食(菜)調査、検食等が適切になされており、その結果等を献立に反映するなど、工夫がなされているか。</p> <p>ウ 検食は、適切な時間に行われているか。(原則として食事前となっているか。)</p> <p>また、各職種職員の交替により実施されているか。</p> <p>エ 入所者の身体状態に合わせた調理内容になっているか。</p> <p>オ 食事の時間は、家庭生活に近い時間となっているか。(特に夕食時間は早くても17時以降となっているか。)</p> <p>カ 保存食は、一定期間(2週間)適切な方法(冷凍保存)で保管されているか。</p> <p>また、原材料についてもすべて保存されているか。</p> <p>キ 食器類の衛生管理に努めているか。</p>

主眼事項	着 眼 点
	<p>ク 給食関係者の検便は適切に実施されているか。</p> <p>(4) 適切な入浴等の確保がなされているか。 入所者の入浴又は清拭（しき）は、1週間に少なくとも2回以上行われているか。特に、入浴日が行事日・祝日等に当たった場合、代替日を設けるなど週2回の入浴等が確保されているか。</p> <p>(5) 入所者の状態に応じた排泄及びおむつ交換が適切に行われているか。 排泄の自立についてその努力がなされているか。トイレ等は入所者の特性に応じた工夫がなされているか。 また、換気、保温及び入所者のプライバシーの確保に配慮がなされているか。</p> <p>(6) 衛生的な被服及び寝具が確保されるよう努めているか。 起床後着替えもせず寝巻きのままとっていないか。</p> <p>(7) 医学的管理は、適切に行われているか。 ア 定期的健康診断、衛生管理及び感染症等に対する対策は適切に行われているか。 感染症等の予防対策は、適切に行われているか。 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等に基づき、適切な措置を講じているか。 イ 施設の種別、入所定員の規模別に応じて、必要な医師、嘱託医がおかれているか。（必要な日数、時間が確保されているか。）また、個々の入所者の身体状態・症状等に応じて、医師、嘱託医による必要な医学的管理が行われ、看護師等への指示が適切に行われているか。 ウ 急病等の場合の緊急連絡体制が整備されているか。 また、医療機関との長期的な協力体制が確立されているか。</p> <p>(8) レクリエーションの実施等が適切になされているか。</p>

主眼事項	着 眼 点
<p>2. 入所者の生活環境等の確保</p> <p>3. 自立、自活等への支援援助</p>	<p>(9) 家族との連携に積極的に努めているか。 また、入所者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。相談に対して適切な助言、援助が行われているか。 居宅生活への移行が期待できる者や通所事業の実施に当たっては、実施機関及び家族との連携を図るなど適切に対応されているか。</p> <p>(10) 苦情を受け付けるための窓口を設置するなど苦情解決に適切に対応しているか。</p> <p>(11) 実施機関との連携が図られているか。 入所者の入退所及び処遇計画策定の際に、必要に応じ実施機関との連携を図っているか。</p> <p>施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。 ア 入所者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっているか。 また、障害に応じた配慮がなされているか。 イ 居室等が設備及び運営基準にあった構造になっているか。 ウ 居室等の清掃、衛生管理、保温、換気、採光及び照明は適切になされているか。 エ 各居室、便所等必要な場所にカーテン等が設置され、入所者のプライバシーが守られるよう配慮されているか。 オ 居室、便所等必要な場所にナースコールが設置され、円滑に作動するか。</p> <p>入所者個々の状況等を考慮し、施設種別ごとの特性に応じた自立、自活等への援助が行われているか。</p> <p>(1) 救護・更生施設関係 ア 機能を回復し又は機能の減退を防止するための訓練や作業は、入所者の状況に即した自立支援のための計画が作成され適切に実施されているか。 イ 施設からの退所が可能な者について、保護の実施機関と調整の上、他法他施策の活用が検討されているか。 ウ 入所者の個別の状況の変化等について、保護の実施機関に随時連絡が行われているか。</p>

主眼事項	着 眼 点
<p>第2. 社会福祉施設運営の適正実施の確保</p> <p>1. 施設の運営管理体制の確立</p>	<p>(2) 授産施設関係</p> <p>ア 利用者ごとの自立支援のための計画と実施方法を組織的に検討し、適切に実施されているか。</p> <p>イ 作業環境、安全管理は適切に行われているか。</p> <p>ウ 作業の内容、作業時間は入所者の身体的状況等を勘案した適正なものとなっているか。また、作業能力評価が適切に行われ、必要に応じ授産科目の見直し等が行われているか。</p> <p>エ 利用者の作業記録が適切に記録されているか。</p> <p>オ 授産事業に係る収入・支出は、授産事業会計により適正に処理されているか。</p> <p>カ 工賃の支払いは適正に行われているか。</p> <p>健全な環境のもとで、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な運営を行うよう努めているか。</p> <p>(1) 入所定員及び居室の定員を遵守しているか。</p> <p>(2) 必要な諸規程は、整備されているか。 管理規程、経理規程等必要な規程が整備され、当該規程に基づいた適切な運用がなされているか。</p> <p>(3) 施設運営に必要な帳簿は整備されているか。</p> <p>(4) 直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。 ア 通所事業等を実施する施設にあつては、指導員等の加配が行われているか。 イ 各種加算に見合う職員が配置されているか。</p> <p>(5) 施設の職員は、専ら当該施設の職務に従事しているか。</p> <p>(6) 施設長に適任者が配置されているか。 ア 施設長の資格要件は満たされているか。 イ 施設長は専任者が確保されているか。 施設長がやむなく他の役職を兼務している場合は、施設の運営管理に支障が生じないような体制がとられているか。</p>

主眼事項	着 眼 点
<p>2. 必要な職員の確保と職員処遇の充実</p>	<p>(7) 生活指導員の資格要件は満たされているか。</p> <p>(8) 育児休業、産休等代替職員は確保されているか。</p> <p>(9) 施設設備は、適正に整備されているか。 また、建物、設備の維持管理は適切に行われているか。</p> <p>(10) 運営費は適正に運用され、また弾力運用も別途通知に基づき適正に行われているか。</p> <p>(11) 施設設備を地域に開放し、地域との連携が深められているか。</p> <p>(12) その他の施設運営に関する事項 ア 施設運営に関する自主的内部点検が行われているか。 イ 市町村、保健所、医療機関、社会福祉協議会等との連携は、適切に行われているか。</p> <p>(1) 適切な給与水準の確保 ア 給与水準は、施設所在地の地方公共団体等の給与水準を勘案する等妥当なものとなっているか。 イ 施設長等施設の幹部職員の給与が、当該施設の給与水準に比較して極めて高額となっていないか。 ウ 給与規程に初任給格付基準表、前歴換算表、標準職務表が整備され、給与格付、昇格、昇給、各種諸手当の支給は適正に行われているか。 また、非常勤職員等に対する雇用契約、賃金の支払い等が適正に行われているか。</p> <p>(2) 労働時間の短縮等労働条件の改善に努めているか。 ア 労働基準法等関係法規は、遵守されているか。 イ 週40時間の労働時間が守られているか。 ウ 各種休暇等の取扱いは、適切に行われているか。 エ 夜勤、宿日直の取扱いは、適切に行われているか。 オ 介護員等の夜間勤務を行う者について、長時間勤務の解消について努力しているか。 カ 職員への健康管理は、適正に実施されているか。</p>

主眼事項	着 眼 点
<p>3. 防災対策の充実強化</p>	<p>なお、前年度又は当該年度において、労働基準法等関係法令に基づく立入検査が行われている場合は、当該事項の監査を省略して差し支えない。</p> <p>(3) 業務体制の確立と業務省力化の推進のための努力がなされているか。</p> <p>ア 職員の所掌業務が明確にされ、それが有機的に機能しているか。</p> <p>イ 専門職員、非常勤職員等各種の職員の組み合わせによるなど効率的な業務体制を確立するよう努めているか。</p> <p>ウ 介護機器、業務省力化機器の導入及び業務の外部委託の推進等による業務の省力化に努めているか。</p> <p>(4) 職員研修等資質向上対策について、その推進に努めているか。</p> <p>ア 施設内研修及び外部研修への参加が計画的に行われているか。</p> <p>イ 介護福祉士等の資格取得について配慮しているか。</p> <p>(5) 職員の確保及び定着化について積極的に取り組んでいるか。</p> <p>ア 職員の計画的な採用に努めているか。 また、養成施設に対する働きかけは積極的に行われているか。</p> <p>イ 労働条件の改善等に配慮し、定着促進及び離職防止に努めているか。</p> <p>ウ 職員に対するレクリエーションの実施など士気高揚策の充実に努めているか。</p> <p>防災対策について、その充実強化に努めているか。</p> <p>ア 消防法令に基づくスプリンクラー、屋内消火栓、非常通報装置、防災カーテン、寝具等の設備が整備され、また、これらの設備について専門業者により定期的に点検が行われているか。</p> <p>イ 非常時の際の連絡・避難体制及び地域の協力体制は、確保されているか。</p> <p>ウ また、非常食等の必要な物資が確保されているか。</p>

主眼事項	着 眼 点
	<p>エ 消火訓練及び避難訓練は、消防機関に消防計画を届出の上、それぞれの施設ごとに定められた回数以上適切に実施され、そのうち1回は夜間訓練又は夜間を想定した訓練が実施されているか。</p> <p>なお、前年度又は当該年度において、消防法関係法令に基づく立入検査が行われている場合は、当該事項の監査を省略して差し支えない。</p>