

2 平成18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（案）」に基づき実施すること。

なお、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ため、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とともに、指導の強化を図るため、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て合同による指導及び検査を実施すること。

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（案）

| 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) <u>障害者自立支援法精神保健及び精神障害者福祉に関する法律</u>（以下「精神保健福祉法」という） 等他法の取扱いについて配慮されているか。</p> <p>特に、<u>障害者自立支援法第58条精神保健福祉法第32条適用</u>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18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（案）」に基づき実施すること。

なお、指定介護機関による介護報酬の不正請求等が発生しているため、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とともに、指導の強化を図るため、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て合同による指導及び検査を実施すること。

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（案）

| 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) <u>障害者自立支援法</u>身体障害者福祉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、<u>障害者自立支援法</u>身体障害者福祉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) 特定施設入所者生活介護、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18年度における保護施設に対する指導監査について

保護施設が健全で安定した運営のもとに、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は極めて重要である。

については、平成18年度の保護施設の指導監査に当たっては、別紙「保護施設指導監査事項」に基づき、特に以下の点に留意の上、実施することとされたい。

(1) 入所者処遇に重点をおいた指導監査の実施

施設運営の基本は、入所者に対する適切な処遇を確保することにあるので、最低基準が確保されていることはもとより、①入所者の意向、希望等を尊重した上で、入所者の状況に応じた適切な処遇計画が策定されているかどうか、②処遇計画に沿った処遇が行われているかどうか、③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、④入所者からの苦情処理に適切に対応しているかどうか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、自活等への援助に向けた取組み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、①適切な給与水準の確保、②労働時間の短縮等労働条件の改善、③研修等職員の資質向上、④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。

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。 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。 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。 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。 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。 ウ 処遇方針に基づいた処遇が実践されているか。 エ 入所者の処遇記録等は整備されているか。 オ ケース処遇の進行管理は適切に行われているか。</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。 ア 機能低下を防止するために保護施設の個別リハビリ計画が策定されているか。 イ 車いす、歩行器等は、必要な台数が確保されているか。</p> <p>(3) 適切な給食を提供するよう努めているか。 ア 必要な栄養所要量が確保されているか。 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。 ウ 検食は、適切な時間になされているか。（原則として食事前となっているか。）また、各職種職員の交替により実施されているか。 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。 また、入所者の身体状況に応じた食事のための自助具等の活用がなされているか。</p> |

| 主眼事項 | 着 眼 点 |
|------|--|
| | <p>オ 新鮮な材料を用いてバランスのとれた食事が提供されているか。（安易に缶詰等の加工食品、既製品を用いていないか。）</p> <p>カ 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>キ 食事は適温で食べられるような配慮がなされているか。</p> <p>ク 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。また、原材料についてもすべて保存されているか。</p> <p>ケ 食器類の衛生管理に努めているか。</p> <p>コ 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。</p> <p>ア 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>イ 入浴に当たっての健康状態のチェックは行われているか。</p> <p>ウ 身体状態に応じた入浴が行われているか。</p> <p>エ 自力で入浴可能な者については、入浴時間、入浴回数の配慮が行われているか。</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。</p> <p>ア 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>イ おむつ使用者に対するおむつ外しのため、ポータブルトイレを使用した介助やトイレ誘導等の働きかけが行われているか。 また、おむつ交換時には、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>ウ 便秘の続いている者に対する浣腸、摘便等が適切に行われているか。</p> <p>エ おむつ交換時の汚物は速やかに処理されているか。</p> |

| 主眼事項 | 着 眼 点 |
|------|---|
| | <p>オ 夜間の排泄介助及びおむつ交換について、十分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。</p> <p>ア 入所者の被服は、季節、生活サイクルに合った衛生的な物を着用するよう配慮がなされているか。</p> <p>イ 起床後着替えもせず寝巻きのままとなっていないか。</p> <p>ウ 入所者の被服の洗濯等は適切に行われているか。</p> <p>エ シーツ等寝具のリネン交換は適切に行われ、常に清潔なものとなっているか。</p> <p>(7) 医学的管理は、適切に行われているか。</p> <p>ア 定期の健康診断、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。</p> <p>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。</p> <p>ウ 急病等の場合の緊急連絡体制が整備されているか。</p> <p>エ 入所者の外部への通院時の介添え、入所者の入院時の付添いについて配慮がなされているか。</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> <p>(9) 家族との連携に積極的に努めているか。</p> <p>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。</p> <p>ア 入所者の身体状況の変化等について家族への情報提供等の配慮がなされているか。</p> <p>また、家庭復帰が期待できる者については、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>さらに、家庭復帰後の状況が適切に把握されているか。</p> <p>イ 家族の面会が長期にわたって行われていない場合、家族に対し、来所についての働きかけが行われているか。</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> |

| 主眼事項 | 着 眼 点 |
|-----------------|--|
| 2. 入所者の生活環境等の確保 | <p>(11) 実施機関との連携が図られているか。</p> <p>ア 入所者の入所、退所の際及び入所者処遇等のために、必要な時期に、入所者の心身の状況等について検討を行い、その更生の目標、実施方法等を決定し実施し、必要に応じて報告しているか。</p> <p>イ また、入所者診断会議には、必要に応じて実施機関の職員が参加できる体制が整えられているか。</p> <p>施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。</p> <p>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。</p> <p>また、障害に応じた配慮がなされているか。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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がなされているか。</p> <p>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>カ 衛生設備（特に調理室等）、給水・配水及び汚物処理施設の管理は、適切になされているか。</p> <p>キ ボイラー、電気設備等の保守点検及び危険物の安全管理は、適切になされているか。</p> <p>ク 障害を有する入所者のために必要な車いす、歩行器等福祉用具が確保されているか。</p> |
| 3. 自立、自活等への支援援助 | <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</p> <p>ア 機能を回復し又は機能の減退を防止するための訓練又は作業は、計画が作成され適切に実施されているか。また、参加促進のための工夫がなされているか。</p> <p>イ 訓練又は作業の内容、時間は入所者の精神的、身体的状況等を勘案した適正なものとなっているか。</p> |

| 主眼事項 | 着 眼 点 |
|------|--|
| | <p>ウ 精神障害者社会復帰対策等関係諸施策の活用が十分に検討されているか。</p> <p>エ 疾患に応じて医療機関との長期的な協力関係が確立されているか。</p> <p>オ 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> <p>カ 通所事業の実施に当たっては、家族、保護の実施機関等関係機関と十分連携が図られているか。</p> <p>(2) 授産施設関係</p> <p>ア 入所者に対し、個別的に更生計画と実施方法を決定するため、総合診断会議を開催するなど、組織的検討が行われているか。</p> <p>イ 入所者の作業能力評価を適切に行い、心理的更生、職業的更生について配慮がなされているか。</p> <p>ウ 作業設備又は作業分担は、入所者の身体的状況等を勘案したものとなっているか。</p> <p>エ 作業環境、安全管理は適切に行われているか。</p> <p>オ 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、必要に応じて授産科目の見直し等が行われているか。</p> <p>カ 肢切断又は機能障害者に対し、作業能率を高めるための工夫がなされているか。</p> <p>キ 入所者の作業記録が適正に記録されているか。</p> <p>ク 授産事業に係る受注価格、販売価格は地域の同種の企業に比し適正なものとなっているか。</p> <p>ケ 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>コ 授産収入の算出、必要経費の算出は適正に行われているか。</p> <p>サ 工賃の支払いは適正に行われているか。</p> <p>シ 他の施設等の行う作業会計等との負担が適正に行われているか。</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>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。 ウ 職員研修は具体的に計画が立てられるなど、積極的かつ計画的に実施されているか。 エ 労務管理等施設の運営管理は適正に行われているか。 また、労働基準法関係の諸届出は適正になされているか。</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> <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> |

| 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>(1) 適切な給与水準の確保</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</p> <p>ア 施設運営に関する自主的内部点検が行われているか。 また、施設運営の改善に、職員の創意工夫等が反映されているか。</p> <p>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>ウ 介護機器・省力化機器の設備導入等の創意工夫が行われているか。</p> <p>エ 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。</p> <p>優秀な人材を安定的に確保するため、資質向上のための研修の充実や福利厚生充実等、職員処遇が充実されるよう努めているか。</p> <p>(1) 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。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3) 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、各種諸手当等は適正に支給されているか。 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> |

| 主眼事項 | 着 眼 点 |
|----------------------------|--|
| <p>(2)労働時間の短縮等労働条件の改善</p> | <p>(1)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 年次有給休暇等の取扱いは、適切に行われているか。 エ 産休、育児休業等の取扱いは、適切に行われているか。</p> <p>(2)夜勤、宿日直関係 ア 夜勤、宿日直等の取扱いは、適切に行われているか。 イ 寮母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がなされているか。 また、設備、備品等夜勤等を行う者への福利厚生は、十分な配慮がなされているか。</p> <p>(3)職員への健康管理は、適正に実施されているか。</p> |
| <p>(3)業務体制の確立と業務省力化の推進</p> | <p>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。 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。 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の努力がなされているか。</p> |
| <p>(4)職員研修等資質向上対策の推進</p> | <p>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 研修が職員に対して計画的に行われているか。 また、参加者の偏りがないか。 イ 職種別の外部研修等への参加が行われているか。 ウ 介護福祉士等の資格取得への配慮がなされているか。 エ 研修内容が、職員会議等において、他の職員へ周知、紹介されているか。また、研修記録が整理されているか。</p> |

| 主眼事項 | 着 眼 点 |
|-------------------------------------|--|
| <p>(5) 福利厚生等の 士気高揚策の充 実</p> | <p>福利厚生等の充実に努めているか。 ア 職員に対するレクリエーション等士気高揚策について配慮がなされているか。 イ 職員の健康管理の増進等に努めているか。</p> |
| <p>(6) 職員の確保及 び定着化</p> | <p>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。 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。 イ 雇用条件の明示等職員採用の適正化に努めているか。 ウ 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。 エ 福祉人材センター等が行う事業について、その活用に努めているか。</p> |
| <p>3. 防災対策の充実 強化</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。 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。 ウ 非常食等の予測される物資の把握及び平常時からの相互支援関係にある施設、近隣施設等の協力体制について検討されているか。 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> |

5 平成18年度における社会福祉法人の指導監督について

近年、福祉需要の高まりに呼応し、社会福祉法人の数が増加傾向にあるが、一方で、社会福祉法人の運営にかかわる不祥事も後を絶たない状況にある。

社会福祉法人の適正な運営を確保するためには、日常的な情報収集を行うとともに、指導監査において法人審査基準等の関係法令等の遵守状況や法人の運営状況の実態を的確に把握し、違反事項の指摘のみにとどまらず、関係法令等の趣旨を踏まえた指導等を行うことが極めて重要である。

については、平成18年度における社会福祉法人の指導監査に当たっては、法人の運営状況を十分把握し、上記の点を基本にして、次の事項に留意の上、実施することとされたい。

(1) 指摘事項に対する改善が講じられない社会福祉法人に対する指導について

社会福祉法人の指導監査等において見受けられた不適切事例については、継続的な指導を行う中で法人の自主的な改善を求めることが原則であるが、指導に対する是正改善が図られない場合には、各都道府県・市において、指摘事項の改善ができない理由及びその原因を究明し、改善を図るためにどのような取組を図るべきか等について連絡調整会議を活用する等組織的に対応することにより適切な指導の徹底に努められたい。

なお、度重なる指導にもかかわらず改善されない場合には、社会福祉法第56条第2項以降の改善命令や業務停止命令等を適用するなど、法人に対し厳正な対応に努められたい。

また、指導監査後においては、法人指導改善状況管理台帳等により是正改善状況を的確に把握し、次回指導監査時に是正改善状況についての確認を行うなど、指導監査の継続的かつ効果的な実施に取り組まれたい。

(2) 不祥事の未然防止について

最近、社会福祉法人にかかる不祥事が散見されている。特に、理事長等一部役員による法人資金の不正流用、施設長や経理事務担当者による着服などの不祥事が発

生しており、中には刑事事件につながる事例も見受けられる。

これらを未然に防ぐためには、指導監査時において、会計諸帳簿と証ひょう書類の照合等を行うことにより、いわゆる二重帳簿の作成又は証ひょう書類の改ざんなどによる運営費の不正使用を防止するとともに、理事会機能の強化や会計経理事務に係る内部牽制体制の確立について指導する必要がある。

万一、不祥事が発生した場合は、一般監査にとどまらず、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し、さらに、法令違反などが明らかになった場合は、社会福祉法第56条第2項以降の改善命令や業務停止命令等も検討の上、適切な改善措置を速やかに実施する必要がある。

なお、このような事案が生じた場合は、これまでの指導経過等も含めて、速やかに地方厚生局あて報告願いたい。