

大阪市介護保険事業者等監査実施要領

(目的)

第1条 この要領は、「大阪市介護保険事業者等指導及び監査実施要綱」に基づき、指定居宅サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者又は指定居宅サービス事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者、指定地域密着型サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者又は指定地域密着型サービス事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者、指定居宅介護支援事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者又は指定居宅介護支援事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者、指定介護老人福祉施設の開設者若しくはその長その他の従業者又は指定介護老人福祉施設の開設者若しくはその長その他の従業者であった者、介護老人保健施設の開設者、管理者又は医師その他の従業者、介護医療院の開設者、管理者又は医師その他の従業者、指定介護予防サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者又は指定介護予防サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者、指定地域密着型予防サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者又は指定地域密着型予防サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者、介護予防支援事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者又は指定介護予防支援事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者、介護保険法第115条の45の5の規定による指定事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者又は指定事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者（以下、「介護保険事業者等」という。）に対する監査の実施方法等を定めるものとする。

(監査体制)

第2条 監査は、福祉局高齢者施策部介護保険課が実施する。ただし、指定介護老人福祉施設の開設者に対する監査の実施にあたっては、福祉局総務部総務課（法人監理）と連携し、また介護医療院の開設者に対する指導の実施にあたっては、大阪市保健所と連携して実施する。

(対象及び実施方法)

第3条 監査の対象及び実施方法については、次のとおりとする。

(1) 対象

監査は、次のいずれかに該当する場合に行うものとする。

- ① 介護保険事業者等が運営する指定居宅サービス事業所、指定介護予防サービス事業所、指定居宅介護支援事業所、指定介護予防支援事業所、指定介護予防型訪問サービス事業所、指定生活援助型訪問サービス事業所、指定介護予防型通所サービス事業所、指定短時間型通所サービス事業所又は指定選択型通所サービス事業所（以下「居宅サービス事業所等」という。）、指定地域密着型サービス事業所、指定地域密着型介護予防サービス事業所（以下「地域密着型サービス事業所等」という。）、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定介護医療院（以下「介護保険施設等」という。）

設」という。)の管理者又は従業者が、利用者若しくは入所者又は入院患者(以下「利用者等」という。)に対して虐待を行ったことを疑うに足りる理由があるとき。

- ② 介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第74条、第78条の4、第81条、第88条、第97条、第111条、第115条の4、第115条の14、第115条の24又は大阪市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱第17条に規定する基準(以下「指定等の基準」という。)に重大な違反があると疑うに足りる理由があるとき。
- ③ 介護給付、予防給付又は第1号事業支給費(以下「介護給付等」という。)対象サービスの内容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。
- ④ 介護給付等に係る費用(以下「介護報酬」という。)の請求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。
- ⑤ 介護保険事業者等が、法第76条第1項、第78条の7第1項、第83条第1項、第90条第1項、第100条第1項、第114条の2第1項、第115条の7第1項、第115条の17第1項、第115条の27第1項又は第115条の45の7第1項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。
- ⑥ 居宅サービス事業所等、地域密着型サービス事業所等若しくは介護保険施設の従業者が、法第76条第1項、第78条の7第1項、第83条第1項、第90条第1項、第100条第1項、第114条の2第1項、第115条の7第1項、第115条の17第1項、第115条の27第1項又は第115条の45の7第1項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。
- ⑦ 介護保険事業者等が、不正の手段により居宅サービス事業者等、地域密着型サービス事業者等若しくは介護保険施設の指定又は許可を受けたことを疑うに足りる理由があるとき。
- ⑧ 度重なる運営指導を行ったにもかかわらず、介護給付等対象サービスの内容又は介護報酬の請求に改善がみられないとき。
- ⑨ 上記のほか、市長が特に監査の実施が必要と認めたとき。

(2) 実施方法

- ① 監査の実施に際しては、実施の根拠法令、目的、実施日時、実施場所、準備すべき書類及び監査担当者等を「監査の実施について(以下「監査の実施通知」という。)(様式第1号)により、予め当該介護保険事業者等に通知する。ただし、監査対象となる事業所において高齢者虐待が疑われている等緊急を要するものについては、前記にかかわらず、当日通知することにより監査を行うことができるものとする。
- ② 監査の実施に当たって、介護保険事業者等から事前に関係書類等の提出(以下「事前提出書類」という。)を求める必要がある場合は、監査の実施通知において当該事前提出書類を求めることを付記するものとする。
- ③ 前項の規定にかかわらず、運営指導を実施している中で、第3条(1)①から⑤及び⑦に規定する事項に該当する事実を確認した場合には、運営指導を中止し、直ちに監査を行うことができるものとする。
- ④ 監査は、原則2名以上の職員で行う。

- ⑤ 監査担当者は、事前提出書類及び当該介護保険事業者等が保有する関係書類等の審査を行うとともに、当該介護保険事業者等又は当該居宅サービス事業所等若しくは介護保険施設の管理者又は従業者に対して質問を行う。また、必要と認められる場合には、介護給付等を受けた利用者等又は当該居宅サービス事業所等若しくは介護保険施設の管理者又は従業者であった者に対する質問を行うものとする。
- ⑥ 監査の実施に当たって、必要があると認めるときは、関係書類の預かり若しくはその写しの提出を求めることができる。
- ⑦ 前項の場合であって、関係書類を預かるときは、監査担当者は「預かり書」（様式第2号）を作成し、当該介護保険事業者等に交付するものとする。
- ⑧ 監査終了後において、指定等の基準に違反する事実等について、当該介護保険事業者等から説明又は報告を求める場合にあっては、日時を定めて、福祉局高齢者施策部介護保険課の執務室その他の場所に、当該介護保険事業者等又は当該居宅サービス事業所等若しくは介護保険施設の管理者又は従業者の出頭を求めることができる。
- ⑨ 監査において、当該居宅サービス事業所等若しくは介護保険施設の管理者又は従業者若しくは、当該居宅サービス事業所等若しくは介護保険施設の管理者又は従業者であった者、若しくは利用者等から聴取した事項について、必要があると認めるときは、「運営指導・監査等における確認調書（質問顛末書）」（様式第3号）を作成するとともに、聴取した相手方の署名を得るものとする。
- ⑩ 監査終了後、監査担当者は「監査調書」（様式第4号）を作成し、市長に報告するものとする。

（監査結果の通知）

第4条 監査の結果、次条の措置に至らない軽微な改善を要すると認められた事項については、後日「監査の結果について（以下「監査結果通知」という。）」（様式第5号）により、当該介護保険事業者等に対して、通知する。

- 2 前項の改善を要すると認められた事項については、該当する運営基準等の項目、根拠法令等、改善を要する事項及び改善すべき内容を明示し、市長の定める日までに「監査改善状況報告書」（様式第6号）の提出により、改善状況を報告させるものとする。

（監査後の行政上の措置）

第5条 監査の結果、指定等の基準違反等が認められた場合には、法第5章及び第6章に掲げる「勧告、命令等」、「設備の使用制限等」、「変更命令」又は「指定の取消し等」の規定に基づき、行政上の措置を行うものとする。

（1）勧告

- ① 介護保険事業者等に指定等の基準違反の事実が確認された場合、当該介護保険事業者等に対し、期限を定めて、「人員、設備及び運営に関する基準の遵守について（勧告）」（様式第7号）により基準を遵守すべきことを、勧告することができる。
- ② 勧告を受けた介護保険事業者等は、市長が定める期限内に、勧告に係る是正措置等について、「勧告事項改善報告書」（様式第8号）により報告を行うものとする。
- ③ 勧告を受けた介護保険事業者等が、勧告したことに従わなかったときは、その旨を

公表することができる。

(2) 命令

- ① 介護保険事業者等が、正当な理由がなくその勧告に係る措置をとらなかったときは、当該介護保険事業者等に対し、市長が定める期限内に、その勧告に係る措置（介護老人保健施設にあっては、その業務の停止を含む。）をとるべきことを、「人員、設備及び運営に関する基準の遵守について（命令）」（様式第9号）により命令することができる。
- ② ①に係る命令をした場合には、その旨を公示しなければならない。なお、公示は大阪市公報の登載によるものとする。
- ③ 命令を受けた介護保険事業者等は、市長が定める期限内に、命令に係る是正措置等について、「命令事項改善報告書」（様式第10号）により報告を行うものとする。

(3) 設備の使用制限等又は変更命令

- ① 介護老人保健施設が、法第97条第1項に規定する施設を有しなくなったとき、又は同条第3項に規定する介護老人保健施設の設備及び運営に関する基準（設備に関する基準に限る。）に適合しなくなったときは、当該介護老人保健施設の開設者に対し、介護医療院が、法第111条第1項に規定する施設を有しなくなったとき、又は同条第3項に規定する介護医療院の設備及び運営に関する基準（設備に関する基準に限る）に適合しなくなったときは、当該介護医療院の開設者に対し、市長が定める期限内について、その全部若しくは一部の使用を制限し、若しくは禁止し、又は修繕若しくは改築を命ずることができる。
- ② 介護老人保健施設及び介護医療院の管理者が介護老人保健施設及び介護医療院の管理者として不適当であると認めるときは、当該介護老人保健施設及び介護医療院の管理者の変更を命ずることができる。
- ③ ①又は②による措置を受けた介護老人保健施設及び介護医療院の開設者は、市長が定める期限内に、命令に係る是正措置等について、「命令事項改善報告書」により報告を行うものとする。

(4) 指定の取消し等

- ① 指定等の基準違反等の内容が、法第77条第1項各号、第78条の10第1項各号、第84条第1項各号、第92条第1項各号、第104条第1項各号、第114条の6第1項各号、第115条の9第1項各号、第115条の19第1項各号、第115条の29第1項各号又は第115条の45の9第1項各号のいずれかに該当する場合においては、当該介護保険事業者等に係る指定、許可を取り消し、又は期間を定めてその指定、許可の全部若しくは一部の効力を停止すること（以下「指定の取消し等」という。）ができる。
- ② ①に係る指定の取消し等をした場合は、次に掲げる事項を公示しなければならない。なお、公示は大阪市公報の登載によるものとする。
 - (ア) 当該指定居宅サービス事業者の名称又は氏名
 - (イ) 当該指定に係る事業所の名称及び所在地
 - (ウ) 指定を取り消した場合にあっては、その年月日、
 - (エ) 指定の全部又は一部の効力を停止した場合にあっては、その内容及びその期間
 - (オ) サービスの種類

- 2 前項に規定する行政上の措置に相当する事実が認められない場合であって、引き続き指導が必要と認める場合には、運営指導に準じた指導を行うものとする。

(聴聞、弁明の機会の付与)

第6条 前条第1項(2)又は(4)に規定する命令又は指定の取消し

等の処分(以下「取消し処分等」という。)に該当すると認められる介護保険事業者等に対して、行政手続法(平成5年法律第88号)第13条第1項各号の規定に基づき聴聞又は弁明の機会を付与する。ただし、同条第2項各号のいずれかに該当するときは、これらの規定は適用しない。

- 2 取消し処分等を行ったときは、当該介護保険事業者等に対し、措置の種類、根拠規定、その原因となる事実、不服申立に関する事項等について、文書(様式第11号)により通知を行う。

(監査後の経済上の措置)

第7条 監査の結果、勧告、命令又は指定の取消し等の措置に該当

し、介護給付等対象サービスの内容又は介護報酬の算定及び請求に関し不正又は不当な事項が認められ、これに係る返還金が生じた場合には、当該不正又は不当事項に係る、全利用者等分の介護給付費明細書等関係書類を対象に、返還金(行政上の措置の実施日において、介護報酬の返還請求に関し消滅時効の期限が到来しているものを除く。)を確定し、「監査に伴う介護給付費の返還額の確定について」(様式第12号)により返還の指示を行う。

- 2 命令又は指定の取消し等の処分を行った場合には、当該介護保険事業者等に対し、原則として、法第22条第3項の規定により返還額に100分の40を乗じて得た額(以下「加算額」という。)を該当する保険者に支払うよう指示する。
- 3 返還金額(加算額を含む。以下「返還金等の額」という。)が確定したときは、当該介護保険事業者等に対し、「介護給付費返還同意書」(様式第13号)のほか、必要な書類を提出させるものとする。
- 4 当該介護保険事業者等に介護報酬を支給した保険者に対し、当該介護保険事業者等の名称、確定した返還金等の額その他必要な事項を「監査に伴う介護給付費の返還額の確定について」(様式第14号)により通知する。
- 5 第1項による返還金の確定に伴い、利用者等に対する自己負担額に過払いが生じている場合には、当該介護保険事業者等に対して、当該自己負担額を当該利用者等に対して返還するよう指導する。
- 6 第1項の不正請求に係る返還金及び第2項の加算額に係る返還期間については、法第200条第1項の規定による消滅時効に基づき、2年間とする。
- 7 不正請求の場合を除く請求誤り等による過払いの介護給付費の返還期間については、地方自治法第236条第1項の規定による消滅時効に基づき、5年間とする。
- 8 介護報酬請求の根拠となる諸記録については、前項の返還期間を踏まえ、5年間保管するよう介護保険事業者等に指導する。

(関係部署及び国民健康保険団体連合会等への情報提供等)

第8条 監査の結果並びに第4条、第5条及び第7条の規定に係る内容において必要があると認められる場合は、その内容等について、対象となる介護保険事業者等である法人を所管する部署その他の関係部署、国民健康保険団体連合会に情報提供又は通知することができるものとする。

(その他)

第9条 この要領に定めるもののほか、監査に関し必要な事項は、福祉局長が別に定める。

附 則

(実施日)

この要領は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年4月1日から施行する。