

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年●月●日		管理番号：	●●●●●●
通報者	(フリガナ) 氏名		種別	●●●●
	郵便番号		電話番号	
	住所			
該当事業所	(フリガナ) 名称	●●●●●●	事業所番号：	●●●●●●
	郵便番号	●●●●●●	電話番号	●●●●●●
	住所	●●●●●●		
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要		
	<input type="checkbox"/> サービスに関して <input type="checkbox"/> 人員基準違反 <input type="checkbox"/> 設備基準違反 <input type="checkbox"/> 運営基準違反 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 給付費請求 <input type="checkbox"/> 架空請求 <input type="checkbox"/> 過剰請求 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 指定申請 <input checked="" type="checkbox"/> 虚偽の指定申請 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告 <input type="checkbox"/> その他	<p>●●●●●●が、名義を借りて居宅介護支援事業を営業しているのではないかと疑われる。</p> <p>●●●●●● 電話 (約30分程度) ●●●●●●のサービス事業所の管理者から、●●●●●●の居宅介護支援事業者「●●●●●●」のケアマネジャーが●●●●●●という居宅介護支援事業者に名義貸しをしている。また、居宅介護支援事業者「●●●●●●」は勤務実態の無いケアマネジャーの名義を借りて、居宅介護支援事業を営業しているようだと告発に近い通報があった。</p> <p>通報者は、訪問介護、訪問入浴事業を行っており「●●●●●●」の管理者(ケアマネ)とはケアプランをとおして、サービスの依頼を受けたりして、仕事上のかかわりがあり、通報するのはどうかと思ったが、同じ介護サービス事業者として目にあまるものがあり通報した。</p> <p>●●●●●●では、名義を借りて、資格の無い人間にケアプランを作成させているが、書類上は指摘を受けても非の無いようにできている。又、名義貸しについて、直接本人から話を聞いたこと、同業者のうわさ、通報者の事業所の従業員からの情報などで推測できる。</p> <p>通報者の事業所では、10数人の従業員で訪問介護等のサービス事業を実施している。利用者からは「ケアマネジャーが訪問してくれない」「ケアマネジャーから、郵送で書類が送られてきたが、どうしたらよいか」また、「認定調査もケアプランのアセスメント票から記入している」などの声が寄せられて、従業員も問題視している。実際、サービス利用者に直接聞いたところ、「2年間もケアマネの訪問がない」、「数ヶ月に1度」という方もいるとのことである。</p>		

平成16年●月分

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年●月●日		管理番号：	■■■■■■■■■■	
通報者	(フリガナ) 氏名			種別	■■■■■■■■■■
	郵便番号		電話番号		
	住所				
該当事業所	(フリガナ) 名称	■■■■■■■■■■		事業所番号：	■■■■■■■■■■
	郵便番号	■■■■■■■■■■	電話番号	■■■■■■■■■■	
	住所	■■■■■■■■■■			
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要			
	<p>サービスに関して</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 人員基準違反</p> <p><input type="checkbox"/> 設備基準違反</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 運営基準違反</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>給付費請求</p> <p><input type="checkbox"/> 架空請求</p> <p><input type="checkbox"/> 過剰請求</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>指定申請</p> <p><input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>その他</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p>	<p>ケアプラン作成の資格を持っていない人が行っている。 痴呆状態でない家族（夫婦）も入居させている。 利用者に適切なケアをしていない。 過去に指導があった時、資料等書き換えをしているので抜き打ちで指導、調査を行ってほしい。</p>			

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年●月●日		管理番号：●●●●●●
通報者	(フリガナ) 氏名		種別 ●●●●●●
	郵便番号		電話番号 ●●●●●●
	住所		
該当事業所	(フリガナ) 名称	●●●●●●	事業所番号：●●●●●●
	郵便番号	●●●●●●	電話番号 ●●●●●●
	住所	●●●●●●	
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要	
	<input checked="" type="checkbox"/> サービスに関して <input checked="" type="checkbox"/> 人員基準違反 <input type="checkbox"/> 設備基準違反 <input checked="" type="checkbox"/> 運営基準違反 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 給付費請求 <input type="checkbox"/> 架空請求 <input type="checkbox"/> 過剰請求 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 指定申請 <input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告 <input type="checkbox"/> その他	<p>●●●●●●</p> <p>1. 人員基準を満たしていない状態で居宅介護支援が行われていた。 平成●年●月以降、当該事業所の職員は、管理者（事務職）1人と非常勤（週16時間）のケアマネジャーのみであり、職員募集はしていなかった。ケアマネジャーは、管理者から「週2日の勤務であることを外部には言わないように」と言われていた。 2. ケアマネジャーの資格のない者がケアプランを作成し、●●●●●●法人のサービスを利用させていた。 平成●年●月末、管理者から指示を受けて訪問した先で、ケアマネジャーが訪問もケアプラン作成もしていない利用者が、すでに同法人の「福祉用具貸与」で借りたベッドに寝ており、管理者からは「あなたがケアマネジャーで、サービスが始まっている」と説明された。ケアマネジャーが初めて訪問するまでは、管理者が利用者宅を訪問していたようだが、自分の資格について、利用者等に対しどのように説明していたか不明。 3. 緊急性がないのに、認定申請より前にサービスを開始していることが度々あった。 要介護認定申請前の利用者が、サービス利用を希望してくると、認定申請をケアマネジャーが行う前に、管理者がケアプランを作成し、当該法人のサービスを利用させていた。 4. その他 管理者が、同法人の事業所が行っているサービスを利用させるよう利用者・ケアマネジャーに仕向け、ケアマネジャーが別の事業所のサービスを組み込んだところ、利用者との連絡を取らないよう指示された。また、同法人の事業所にはないサービスを希望する利用者があると、別の事業所は探さず、同法人の別の種類のサービスを強く勧めた。（例：通所介護を希望→訪問介護を勧める）</p>	

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年●月●日		管理番号：	■■■■■■■■■■	
通報者	(フリガナ) 氏名	■■■■■■■■■■		種別	■■■■■■■■■■
	郵便番号	■■■■■■■■■■	電話番号	■■■■■■■■■■	
	住所	■■■■■■■■■■			
該当事業所	(フリガナ) 名称	■■■■■■■■■■		事業所番号：	■■■■■■■■■■
	郵便番号	■■■■■■■■■■	電話番号	■■■■■■■■■■	
	住所	■■■■■■■■■■			
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要			
	サービスに関して <input type="checkbox"/> 人員基準違反 <input type="checkbox"/> 設備基準違反 <input checked="" type="checkbox"/> 運営基準違反 <input type="checkbox"/> その他 給付費請求 <input type="checkbox"/> 架空請求 <input checked="" type="checkbox"/> 過剰請求 <input type="checkbox"/> その他 指定申請 <input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請 <input type="checkbox"/> その他 その他 <input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告 <input type="checkbox"/> その他	運営基準違反 1年前の訪問リハビリテーション実施計画書の家族確認サインを貰いにいた。 他の書類数枚をまとめて印鑑を貰いにくる。 過剰請求の疑い 請求回数とサービスを受けた回数が違う。 通所介護と訪問看護を受けているが訪問看護の回数のみ異なる。(家族記入の日誌にて突合せを行った●結果のこと) その他 利用者は公費対象者で自己負担がない。			

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年 ●月 ●日		管理番号 :	●●●●●●	
通報者	(フリガナ) 氏名	●●●●●●		種別	●●●●●●
	郵便番号	●●●●●●	電話番号	●●●●●●	
	住所	●●●●●●			
該当事業所	(フリガナ) 名称	●●●●●●		事業所番号 :	●●●●●●
	郵便番号	●●●●●●	電話番号	●●●●●●	
	住所	●●●●●●			
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要			
	サービスに関して <input type="checkbox"/> 人員基準違反 <input type="checkbox"/> 設備基準違反 <input type="checkbox"/> 運営基準違反 <input checked="" type="checkbox"/> その他 給付費請求 <input type="checkbox"/> 架空請求 <input type="checkbox"/> 過剰請求 <input type="checkbox"/> その他 指定申請 <input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請 <input type="checkbox"/> その他 その他 <input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告 <input checked="" type="checkbox"/> その他	保険者に、居宅のケアマネより対応についての相談があり、さらに国保連に保険者より相談のあった事例。老健に入所後1年を経過した利用者に対して、在宅復帰への指導援助等未整備のままほぼ一律に、退所を求めているらしい。ただし、退所後2ヶ月したら再入所できるとの確約を家族に与えて退所。退所後4日間程度は自宅で過ごし、残りは退所施設のショートステイを利用という形。家族は、2ヶ月後には入所できるとの確約があるので、仕方なしに受け入れているのが現状。老健の相談員から、このような形でのマネジメントの依頼があったが、利用者のためになる計画とは考えられず、断りたい。しかし、他のケアマネが同意すれば同じことで、ジレンマを感じると相談があったとのこと。			

平成16年 ●月分

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年 ●月 ●日		管理番号 :	●●●●●●
通報者	(フリガナ) 氏名	●●●●●●	種別	●●●●●●
	郵便番号 住所	●●●●●● ●●●●●●	電話番号	●●●●●●
該当事業所	(フリガナ) 名称	●●●●●●	事業所番号 :	●●●●●●
	郵便番号 住所	●●●●●● ●●●●●●	電話番号	●●●●●●
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要		
	サービスに関して <input type="checkbox"/> 人員基準違反 <input type="checkbox"/> 設備基準違反 <input checked="" type="checkbox"/> 運営基準違反 <input type="checkbox"/> その他 給付費請求 <input type="checkbox"/> 架空請求 <input type="checkbox"/> 過剰請求 <input type="checkbox"/> その他 指定申請 <input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請 <input type="checkbox"/> その他 その他 <input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告 <input type="checkbox"/> その他	宅老所とデイサービス事業者を同一事業所内で運営している。要介護認定の申請を家族の同意なく、手続きを行っている。利用料金を一回1500円徴収している。「●●●●●●」は契約書や重要事項説明書等がなく、また、領収書も出していない。		

平成16年●月分

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年●月●日		管理番号：	●●●●●●
通報者	(フリガナ) 氏名	種別		●●●●●●
	郵便番号	住所	電話番号	
該当事業所	(フリガナ) 名称	事業所番号：		●●●●●●
	郵便番号	住所	電話番号	●●●●●●
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要		
	<p>サービスに関して</p> <p><input type="checkbox"/> 人員基準違反</p> <p><input type="checkbox"/> 設備基準違反</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 運営基準違反</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>給付費請求</p> <p><input type="checkbox"/> 架空請求</p> <p><input type="checkbox"/> 過剰請求</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>指定申請</p> <p><input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>その他</p> <p><input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p>	<p>サービス利用を目的として、電子調理器、押し車、クッションを無償で配布している。また、利用料についても1割の利用者負担を徴収していない。ただ、●月からは利用日数を増やさないと1割の利用料を徴収すると言われている。</p> <p>住宅改修についても、2万円で出来ることを利用者に伝えている。</p>		

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年●月●日		管理番号：	●●●●
通報者	(フリガナ) 氏名		種別	●●●●
	郵便番号		電話番号	
	住所			
該当事業所	(フリガナ) 名称	●●●●	事業所番号：	●●●●
	郵便番号	●●●●	電話番号	●●●●
	住所	●●●●		
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要		
	サービスに関して <input type="checkbox"/> 人員基準違反 <input type="checkbox"/> 設備基準違反 <input type="checkbox"/> 運営基準違反 <input checked="" type="checkbox"/> その他 給付費請求 <input type="checkbox"/> 架空請求 <input type="checkbox"/> 過剰請求 <input type="checkbox"/> その他 指定申請 <input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請 <input type="checkbox"/> その他 その他 <input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告 <input type="checkbox"/> その他	父が訪問入浴のサービスを受けているのですが、入浴時間について通報します。 毎回、入浴サービスは3名の従業員の方が来ていますが、契約書には1時間程度と明記されているのに、いつも35分程度で帰ります。入浴中も父の希望(お湯の温度)を無視して短い時間で終わります。サービス中は一生懸命やってくれるのですが、時間を見ながらの対応については納得できません。契約書に書いてあることを守ってほしいと思います。		

平成16年 〇月分

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年 〇月 〇日		管理番号：	■■■■■■■■■■	
通報者	(フリガナ) 氏名	■■■■■■■■■■		種別	■■■■■■■■■■
	郵便番号	■■■■■■■■■■	電話番号	■■■■■■■■■■	
	住所	■■■■■■■■■■			
該当事業所	(フリガナ) 名称	■■■■■■■■■■		事業所番号：	■■■■■■■■■■
	郵便番号	■■■■■■■■■■	電話番号	■■■■■■■■■■	
	住所	■■■■■■■■■■			
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要			
	サービスに関して <input type="checkbox"/> 人員基準違反 <input type="checkbox"/> 設備基準違反 <input type="checkbox"/> 運営基準違反 <input checked="" type="checkbox"/> その他 給付費請求 <input type="checkbox"/> 架空請求 <input type="checkbox"/> 過剰請求 <input type="checkbox"/> その他 指定申請 <input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請 <input type="checkbox"/> その他 その他 <input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告 <input type="checkbox"/> その他	訪問介護を利用している。昨年の〇月から利用しているが、3日前、突然契約書を持ってきて、ハンコを押してくれという。私は今まで介護保険に契約書があるということも全く知らなかった。その契約書を見て、初めて休日対応のことも知ったし(土日にもサービスを提供してくれる。知っていたら日曜日をお願いした)、提供時間が何時から何時までなのかもはじめて知った。こんなことでいいのか？これは法律違反ではないか。〇〇〇という主任ヘルパーが全て、業務怠慢なためだ。きちんとした謝罪文でもだしてもらわないと、納得がいかない。			

平成16年●月分

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年●月●日		管理番号：●●●●●●
通報者	(フリガナ) 氏名		種別 ●●●●●●
	郵便番号	電話番号	
	住所		
該当事業所	(フリガナ) 名称	●●●●●●	事業所番号：●●●●●●
	郵便番号	電話番号	●●●●●●
	住所	●●●●●●	
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要	
	<p>サービスに関して</p> <input type="checkbox"/> 人員基準違反	<p>主人が●●病院から該当病院へ入所したところ、一ヶ月の自己負担が10万円前後となり、かなり苦しい状況である。「おしぼり代」として300円/日を、また「入浴代」として400円/日(週2回)徴収される。以上は、保険とは別に全額徴収されているようだが、保険は使えないのか。ちなみに、「おしぼり代」の内容は、顔と手を1日に6回拭く。また、病院は清拭をするのを止めますかともいう。それから、「入浴」の内容は機械浴。</p>	
<input type="checkbox"/> 設備基準違反			
<input type="checkbox"/> 運営基準違反			
<input checked="" type="checkbox"/> その他			
<p>給付費請求</p> <input type="checkbox"/> 架空請求			
<input type="checkbox"/> 過剰請求			
<input type="checkbox"/> その他			
<p>指定申請</p> <input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請			
<input type="checkbox"/> その他			
<p>その他</p> <input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告			
<input type="checkbox"/> その他			

平成16年 ●月分

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年 ●月 ●日		管理番号 : [REDACTED]
通報者	(フリガナ) 氏名	[REDACTED]	種別 [REDACTED]
	郵便番号	[REDACTED]	電話番号 [REDACTED]
	住所	[REDACTED]	
該当事業所	(フリガナ) 名称	[REDACTED]	事業所番号 : [REDACTED]
	郵便番号	[REDACTED]	電話番号 [REDACTED]
	住所	[REDACTED]	
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要	
	サービスに関して <input type="checkbox"/> 人員基準違反 <input type="checkbox"/> 設備基準違反 <input checked="" type="checkbox"/> 運営基準違反 <input type="checkbox"/> その他 給付費請求 <input type="checkbox"/> 架空請求 <input checked="" type="checkbox"/> 過剰請求 <input type="checkbox"/> その他 指定申請 <input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請 <input type="checkbox"/> その他 その他 <input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告 <input type="checkbox"/> その他	タクシー会社の運転手です。介護保険は病院などの乗降車の時に介護給付が適正と聞いているが利用者は買物、その他介護者が付添わない人を運転しているだけなのに身体介護として請求している。そのような利用をしている人が多く会社も支援事業者も何年もそれで済ませている。運転手が運転をしているだけなので身体介護ではない。会社、介護支援事業者を正してほしい。運転者の多くが疑問に思っている。	

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年●月●日		管理番号：	●●●●●●	
通報者	(フリガナ) 氏名			種別	●●●●
	郵便番号		電話番号		
	住所				
該当事業所	(フリガナ) 名称	●●●●●●●●		事業所番号：	●●●●
	郵便番号	●●●●	電話番号	●●●●●●	
	住所	●●●●●●●●●●●●●●			
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要			
	サービスに関して <input type="checkbox"/> 人員基準違反 <input type="checkbox"/> 設備基準違反 <input type="checkbox"/> 運営基準違反 <input type="checkbox"/> その他 給付費請求 <input checked="" type="checkbox"/> 架空請求 <input type="checkbox"/> 過剰請求 <input type="checkbox"/> その他 指定申請 <input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請 <input type="checkbox"/> その他 その他 <input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告 <input type="checkbox"/> その他	○ 不正請求と懲戒解雇について 訪問介護していない人の名前をしたように書き換えている。また、普通はケアプランに基づきサービス提供を行うのですが、逆に訪問介護で身体介護を行いケアプランの変更を求めている。私は●月●日で退職願を提出（事務引継ぎはした。）し受理したと言われたのですが、その後ヘルパー等が私のところに来て辞めないで残っているケアプラン等作成してくれ、まだ社保等の手続きも終わっていないので●月一杯は籍がある。といわれ仕事をしその関係の書類をまだ持っていますが、新しいケアマネが来たのだと思います、書類を持ち出しているので今日付けで懲戒解雇といわれました。今までの給与は受け取っていません。どのようにしたら良いでしょうか。（相談者も●月から新規事業所開始予定。利用者の引き抜きは予定していないとのこと。ただし、事業所は心配している。）			

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年●月●日		管理番号：	●●●●●●	
通報者	(フリガナ) 氏名			種別	●●●●●●
	郵便番号		電話番号		
	住所				
該当事業所	(フリガナ) 名称	●●●●●●		事業所番号：	●●●●
	郵便番号	●●●●	電話番号	●●●●	
	住所	●●●●●●			
通報内容	種別	概要			
(不正が疑われる点など)	サービスに関して <input type="checkbox"/> 人員基準違反 <input type="checkbox"/> 設備基準違反 <input checked="" type="checkbox"/> 運営基準違反 <input type="checkbox"/> その他 給付費請求 <input checked="" type="checkbox"/> 架空請求 <input type="checkbox"/> 過剰請求 <input type="checkbox"/> その他 指定申請 <input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請 <input type="checkbox"/> その他 その他 <input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告 <input type="checkbox"/> その他	不正請求を行っているのではないか。 (1) ●月連休に母は出かけていたがヘルパー (●、●) は、母の家に泊ってサービス提供したように記録はなっていた (印鑑も押してあった。) (2) 又、●月●日は引越して●日までかかっているため母はいなかったはず、 (3) 1日3回ヘルパーが来るようになっているが母は3回も来ていないといっている。8時30分から9時30分まで (●)、9時30分から10時30分まで (●)、4時から5時 (●) が介護サービスを行うようになっている。 他人に介護サービスをしていただきたい。母も安心してサービスを受けられるようお願いしたい。市役所に連絡しています。(同居の親族に対するサービス提供の疑い)			

介護事業者通報情報報告書

国民健康保険団体連合会

下表の通り、介護事業者に関する通報がありましたので、ご連絡致します。

通報受付日	平成16年●月●日		管理番号：	■■■■■■■■■■	
通報者	(フリガナ) 氏名			種別	■■■■■■■■■■
	郵便番号 住所		電話番号		
該当事業所	(フリガナ) 名称	■■■■■■■■■■		事業所番号：	■■■■■■■■■■
	郵便番号 住所	■■■■■■■■■■	電話番号	■■■■■■■■■■	
通報内容 (不正が疑われる点など)	種別	概要			
	<p>サービスに関して</p> <p><input type="checkbox"/> 人員基準違反</p> <p><input type="checkbox"/> 設備基準違反</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 運営基準違反</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>給付費請求</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 架空請求</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 過剰請求</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>指定申請</p> <p><input type="checkbox"/> 虚偽の指定申請</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>その他</p> <p><input type="checkbox"/> 都道府県等の調査に対する虚偽報告</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> その他</p>	<p>特に身内者に対して不正請求が著しい。全く訪問介護を行っていない人、週1回を3回と改ざんしていたり目に余る。利益優先で架空請求が多い。調査して不正を正してください。業務報告書等は架空で作成させられている。</p> <p>■■■■■■■■■■</p> <p>■■■■■■■■■■</p> <p>■■■■■■■■■■</p> <p>■■■■■■■■■■</p>			