

平成18年度

**介護給付適正化推進運動実施状況調査の
集計結果(暫定)及び効果等について**

平成19年6月29日(金)

**厚生労働省
老健局 介護保険課**

○ 平成18年度 介護給付適正化推進運動実施状況調査結果

1. 集計結果

	平成18年度		平成17年度		17' ⇒18'
	保険者数	実施率	保険者数	実施率	
適正化事業実施保険者	1,655	99.3%	1,330	79.3%	20.0%
適正化システム利用	1,201	72.0%	752	44.8%	27.2%
認定調査状況チェック	748	62.1%	453	27.0%	35.1%
(変更・更新)認定調査の直営化	1,538	92.3%			—
変更認定調査の直営化	1,505	90.3%			—
更新認定調査の直営化	1,508	90.5%			—
ケアプランチェック	527	31.6%	480	28.6%	3.0%
住宅改修・福祉用具実態調査	975	58.5%	427	25.4%	33.1%
住宅改修実態調査	633	38.0%			—
福祉用具実態調査	658	39.5%			—
介護給付費通知	817	49.0%	802	47.8%	1.2%
医療情報との突合	749	44.9%	685	40.8%	4.1%
縦覧点検	775	46.5%			—
給付実績の活用	516	31.0%			—
その他(指導・研修事業等)	154	9.2%	355	21.2%	▲12.0%
保険者数	1,667		1,678		

- (注) 1. 「適正化事業実施保険者」とは、適正化事業のうち、いずれかの適正化事業を実施している旨の回答があった保険者数である。
2. 「認定調査状況チェック」の平成18年度の実施率については、認定調査を完全に直営化していることにより当該事業を実施する必要がない保険者(462)を分母から除いている。
※ 462保険者は、新規・変更・更新のいずれの認定調査も完全直営化により実施している。
3. 「認定調査の直営化」、「給付実績の活用」及び「縦覧点検」の実施状況については、平成17年度の調査では実施状況の調査を行っていない。
4. 「住宅改修・福祉用具実態調査」については、平成17年度の調査では個別の実施状況の調査を行っていない。

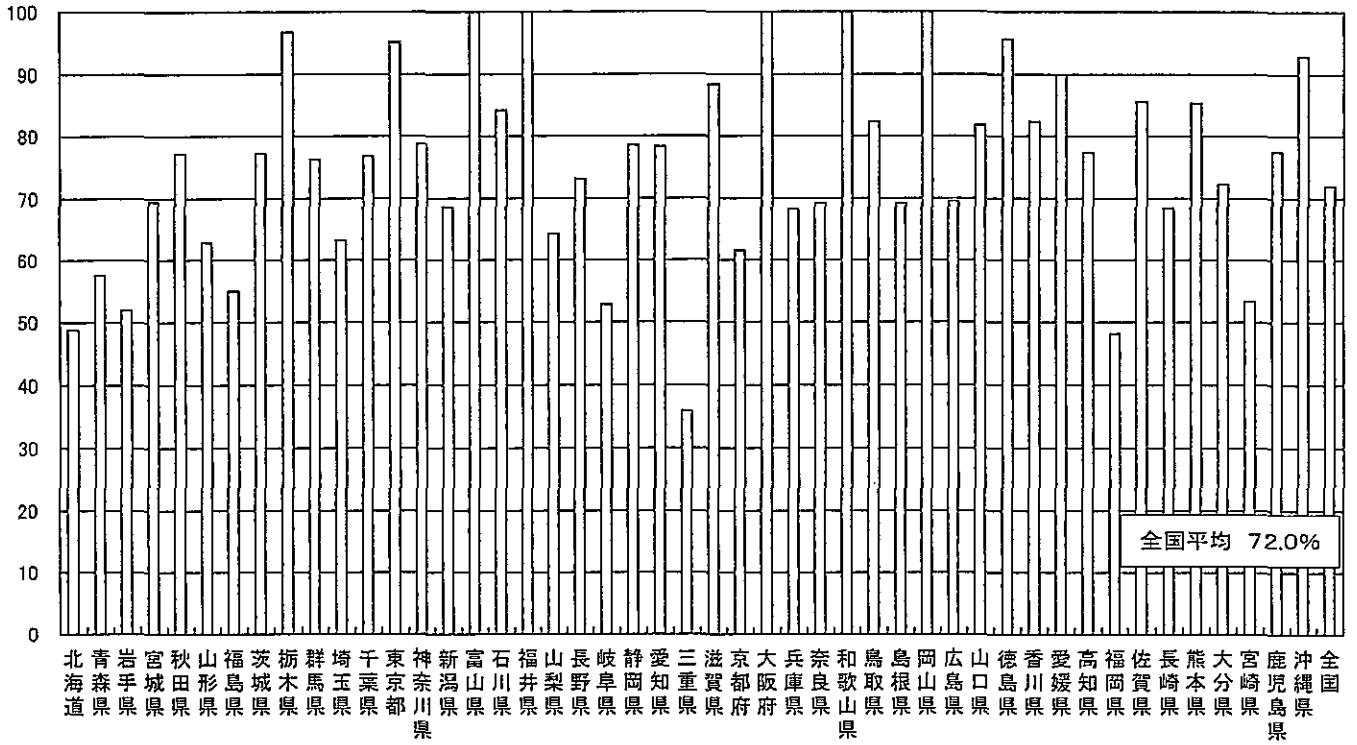
2. 主要5事業のみの実施状況(平成17年度の調査と同内容)

5事業：認定調査状況チェック、ケアプランチェック、住宅改修・福祉用具実態調査、介護給付費通知、医療情報との突合(縦覧点検、給付実績の活用を除く)

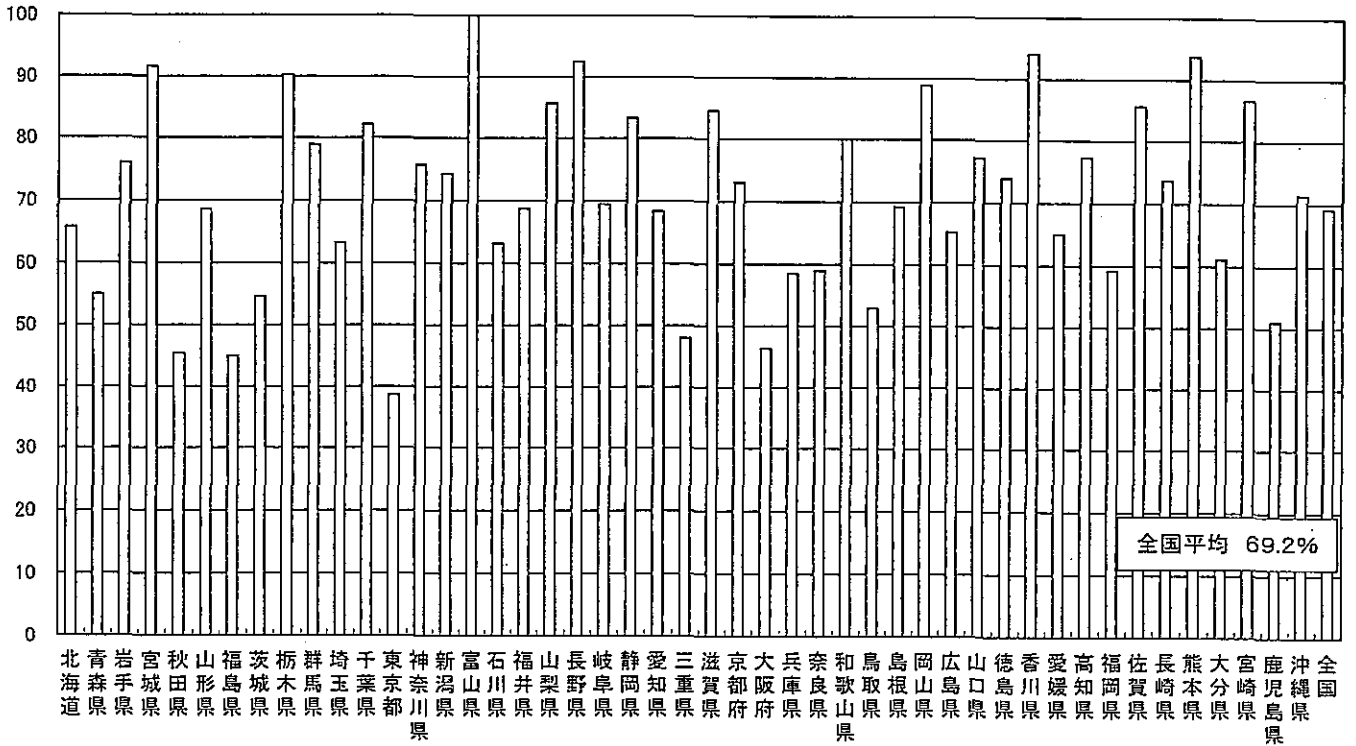
	平成18年度		平成17年度		17' ⇒18'
	保険者数	実施率	保険者数	実施率	
適正化事業実施保険者	1,566	93.9%	1,330	79.3%	14.6%
適正化システム利用	1,111	66.7%	752	44.8%	21.9%

介護給付適正化推進運動実施状況（国保連システム利用保険者割合（平成18年度））

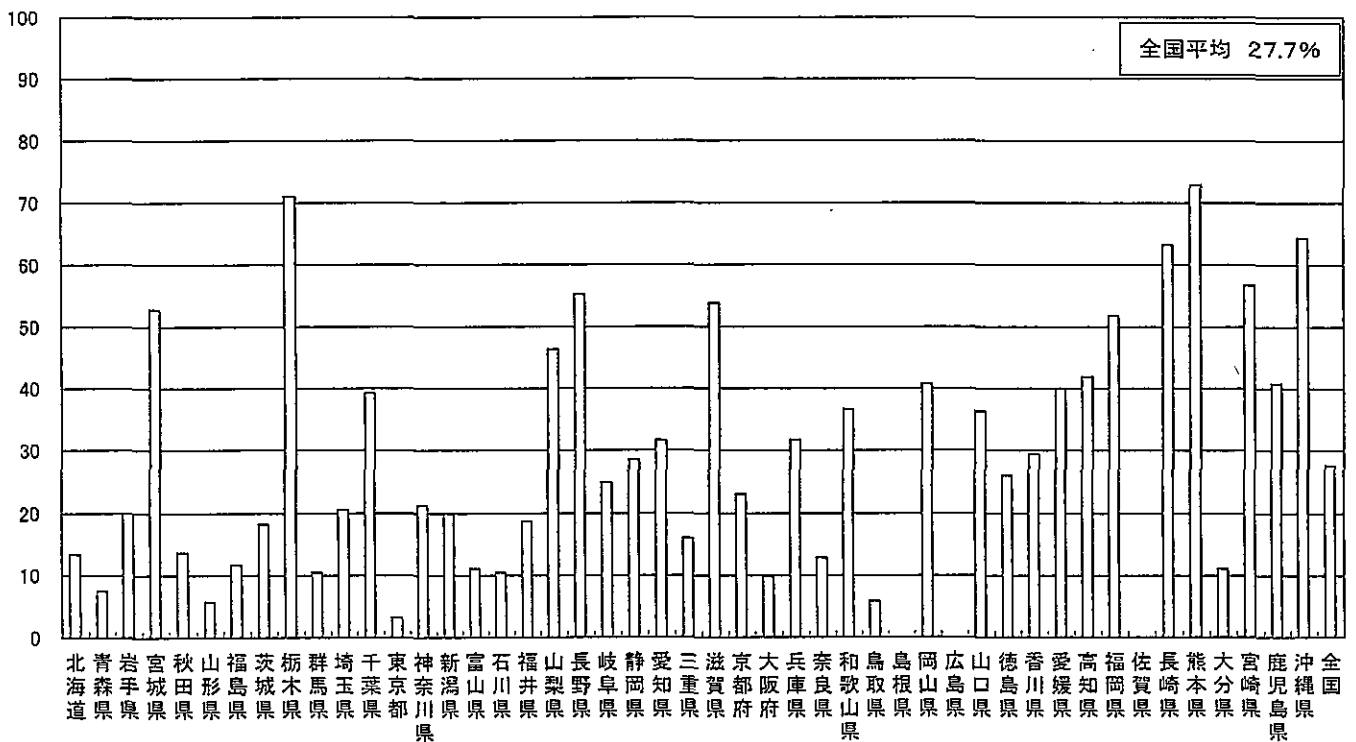
(%)



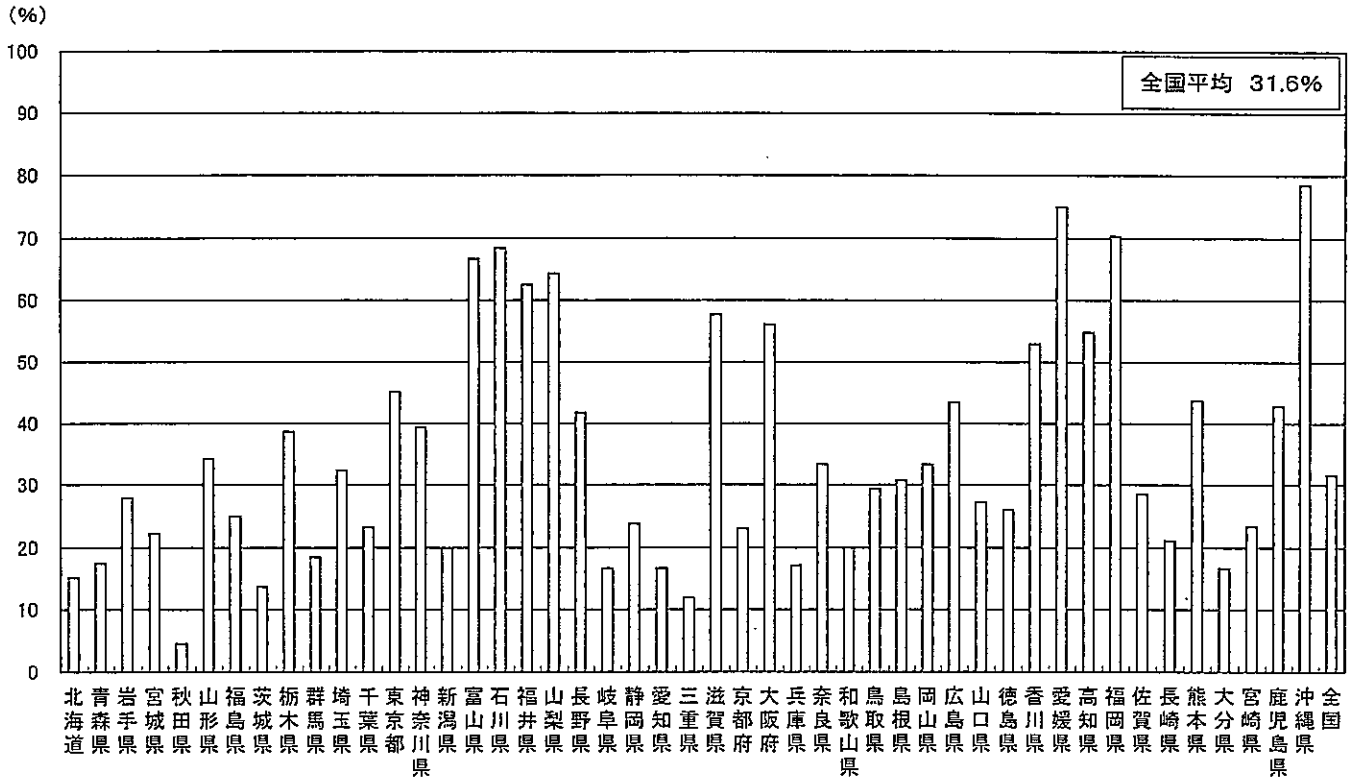
介護給付適正化推進運動実施状況（新規認定の完全直営化保険者割合（平成18年度））



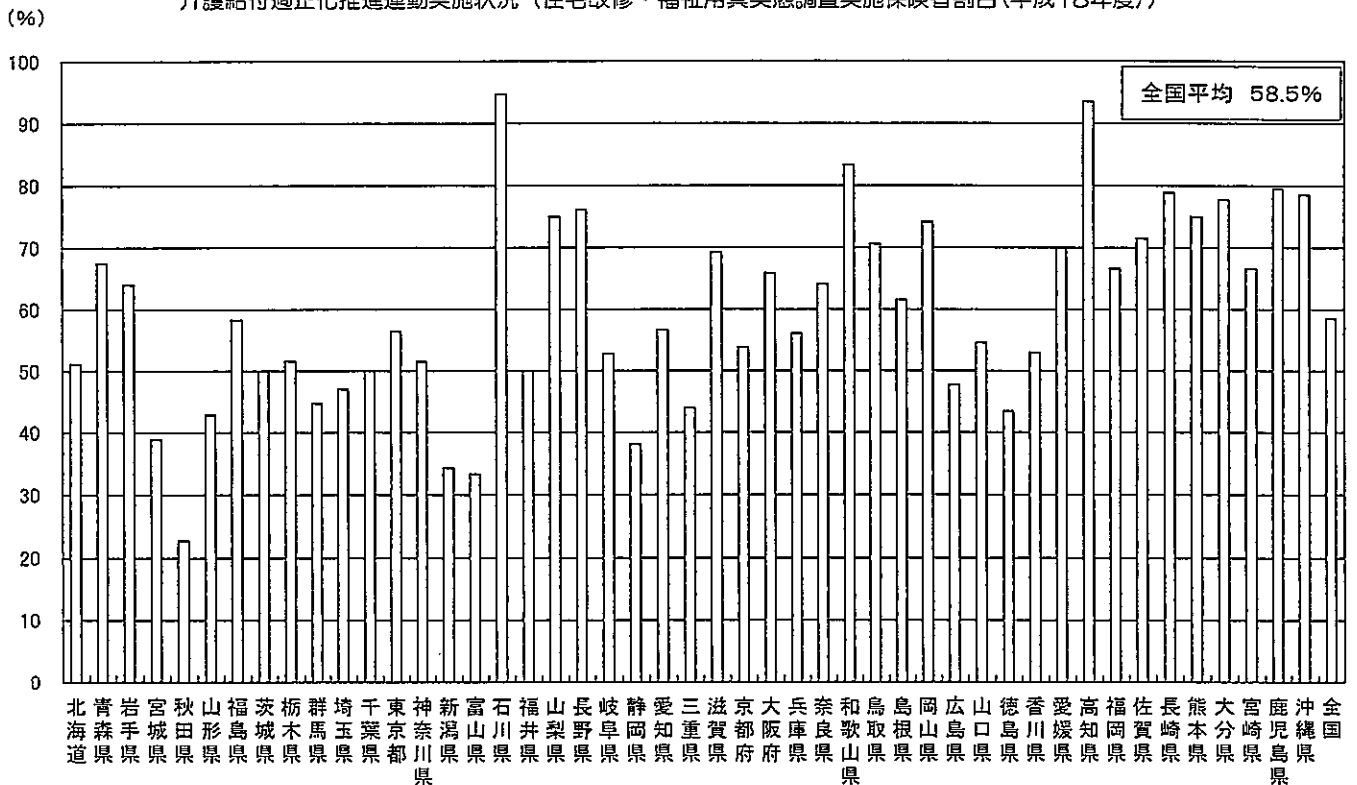
介護給付適正化推進運動実施状況（認定の完全直営化（新規・更新・変更全て）保険者割合（平成18年度））



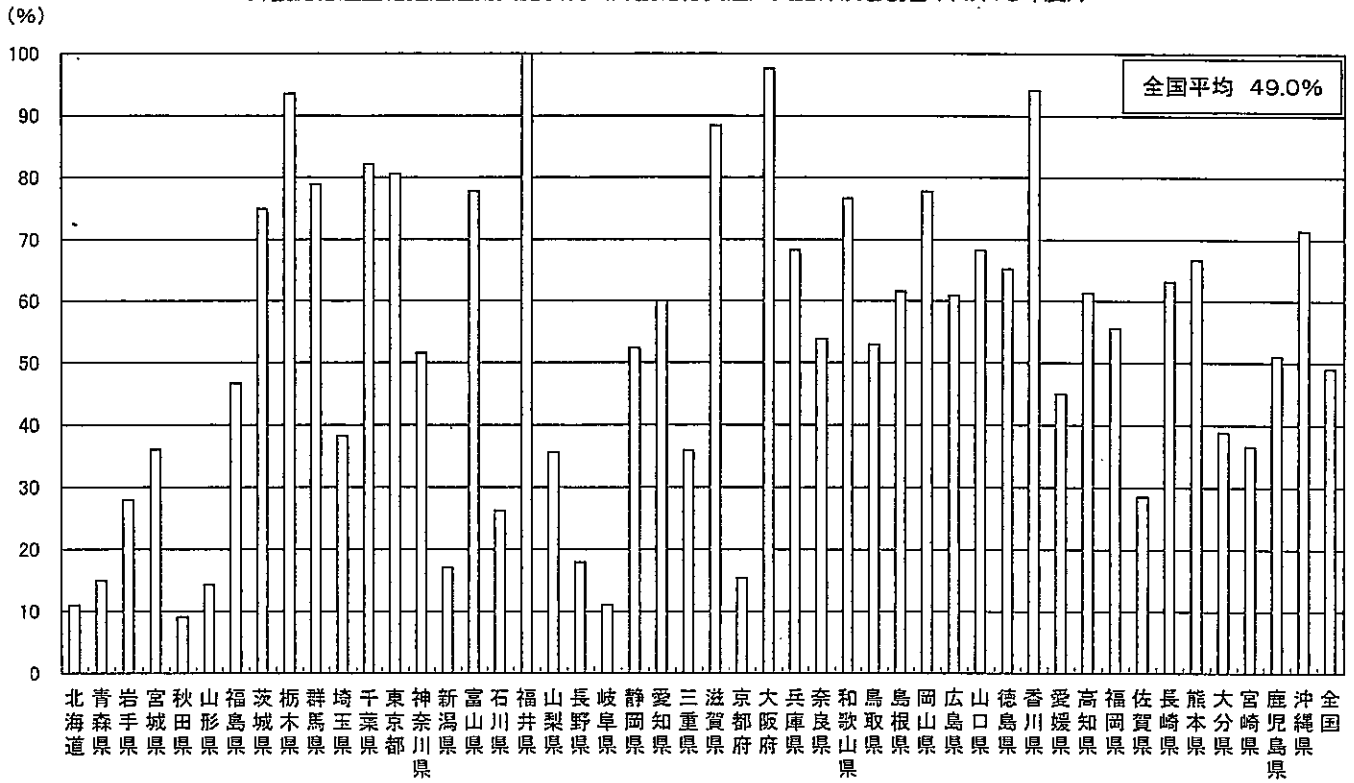
介護給付適正化推進運動実施状況（ケアプランチェック実施保険者割合（平成18年度））



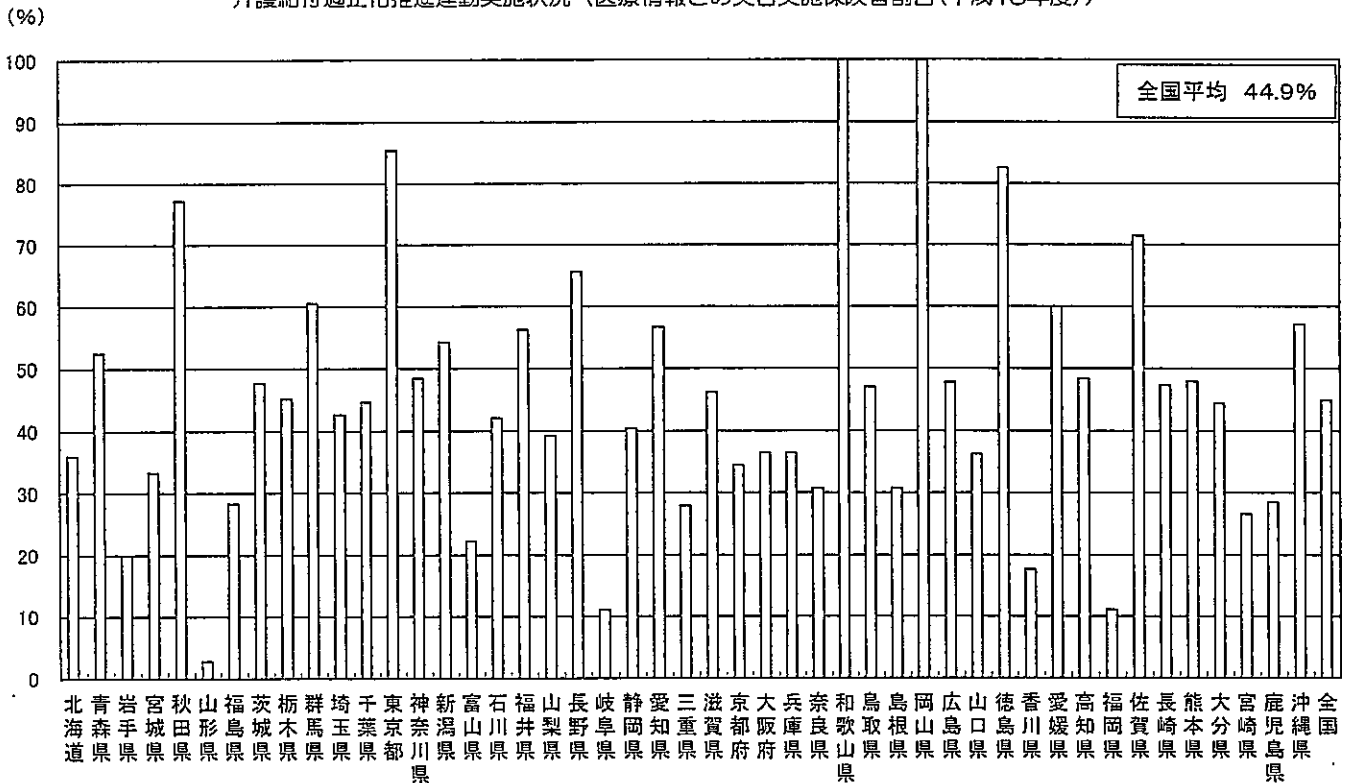
介護給付適正化推進運動実施状況（住宅改修・福祉用具実態調査実施保険者割合（平成18年度））



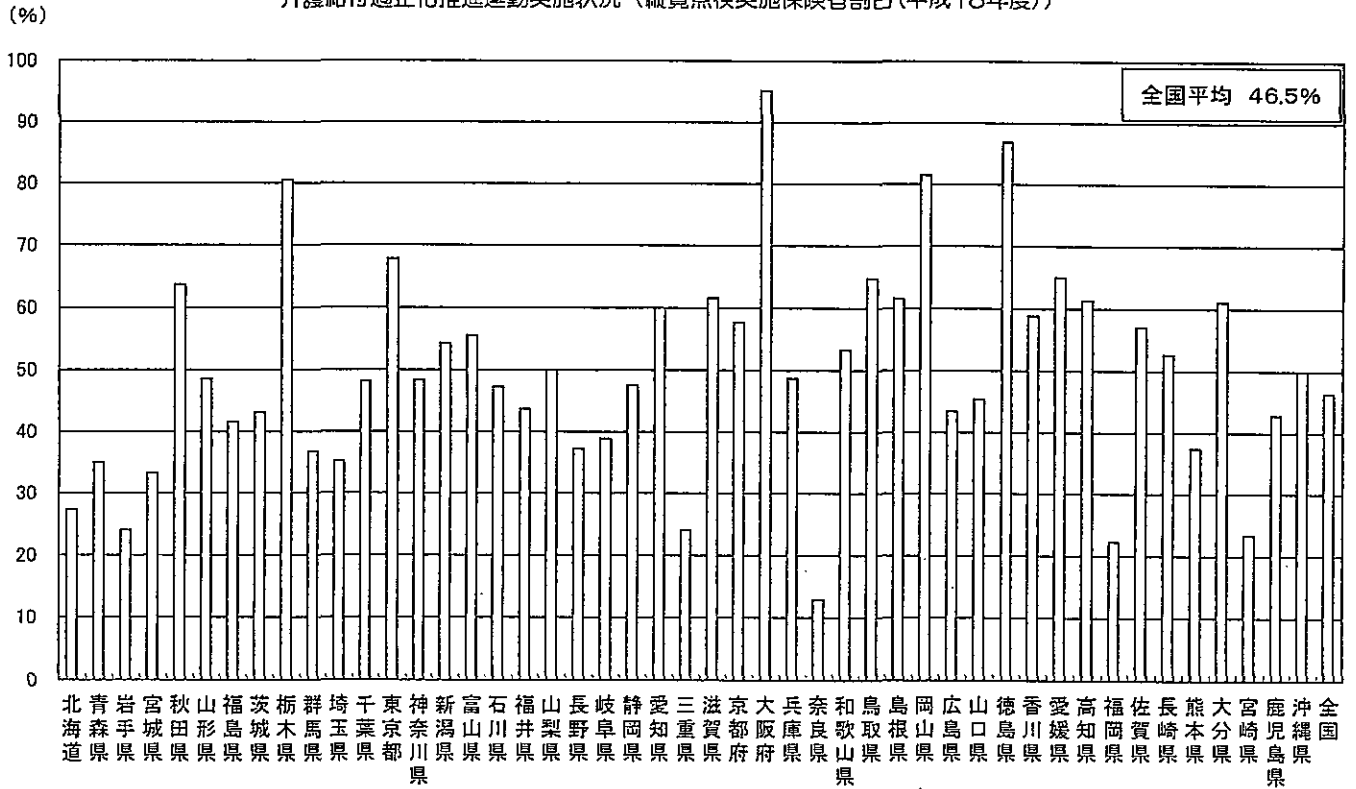
介護給付適正化推進運動実施状況（介護給付費通知実施保険者割合（平成18年度））



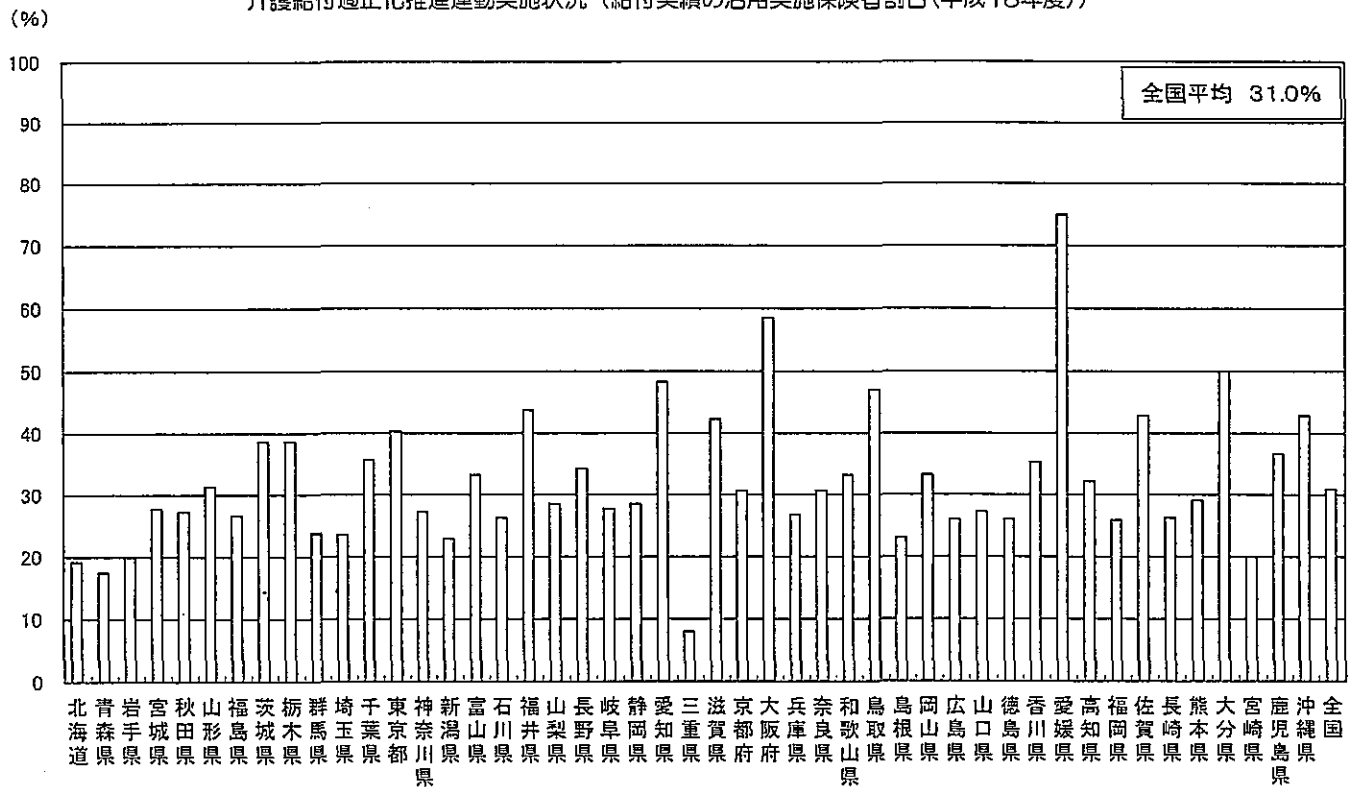
介護給付適正化推進運動実施状況（医療情報との突合実施保険者割合（平成18年度））



介護給付適正化推進運動実施状況（縦覧点検実施保険者割合（平成18年度））



介護給付適正化推進運動実施状況（給付実績の活用実施保険者割合（平成18年度））

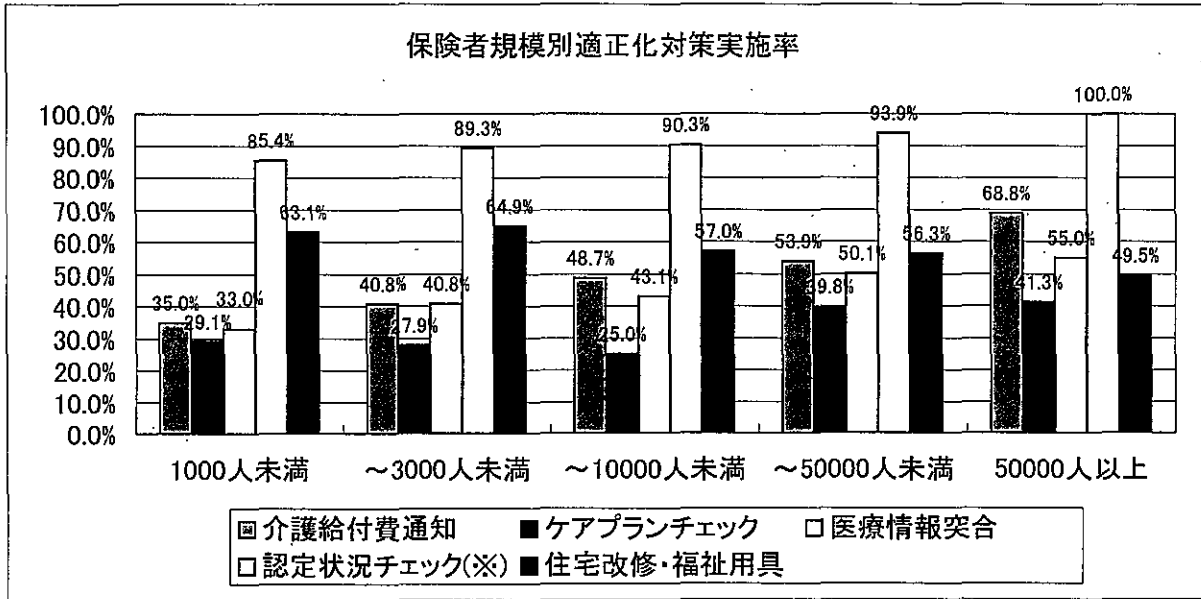


○ 保険者規模別の状況

1 対策別実施状況

第1号被保険者数	介護給付費通知			ケアプランチェック			医療情報突合			認定状況チェック(※)			住宅改修・福祉用具		
	実施	未実施	実施率	実施	未実施	実施率	実施	未実施	実施率	実施	未実施	実施率	実施	未実施	実施率
1000人未満	36	67	35.0%	30	73	29.1%	34	69	33.0%	88	15	85.4%	65	38	63.1%
～3000人未満	152	221	40.8%	104	269	27.9%	152	221	40.8%	333	40	89.3%	242	131	64.9%
～10000人未満	272	287	48.7%	140	419	25.0%	241	318	43.1%	505	54	90.3%	318	240	57.0%
～50000人未満	282	241	53.9%	208	315	39.8%	262	261	50.1%	491	32	93.9%	294	228	56.3%
50000人以上	75	34	68.8%	45	64	41.3%	60	49	55.0%	109	0	100.0%	54	55	49.5%
全国	817	850	49.0%	527	1140	31.6%	749	918	44.9%	1526	141	91.5%	973	692	58.4%

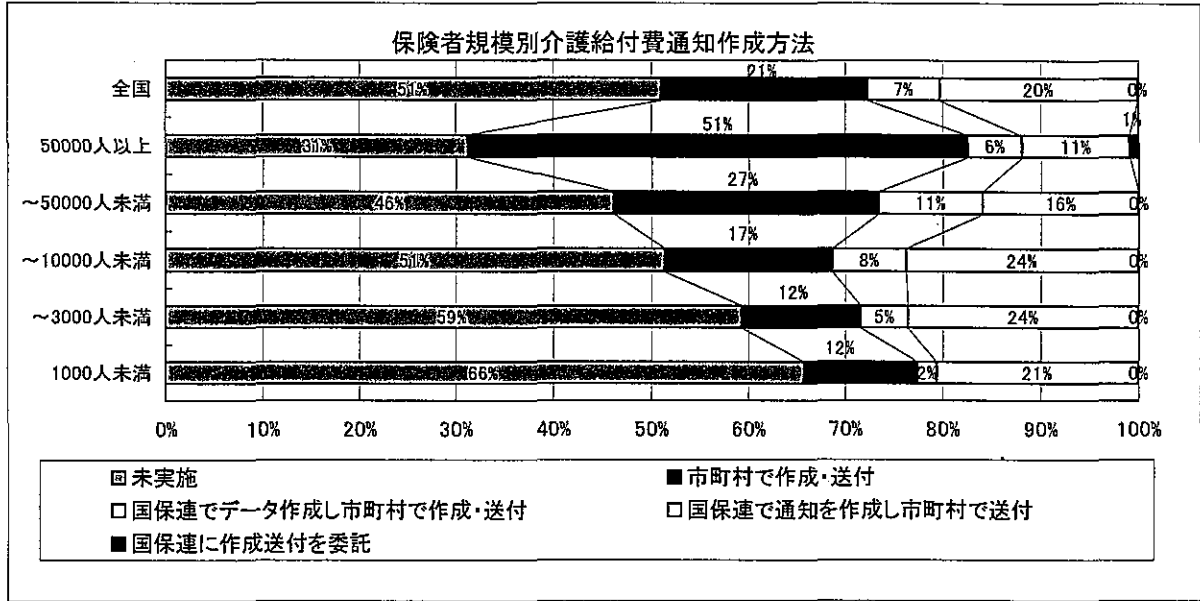
※ 認定調査に係る追加質問の回答を含まない。



2 介護給付費通知作成方法

第1号被保険者数	未実施	市町村で作成・送付	国保連でデータ作成し市町村で作成・送付	国保連で通知を作成し市町村で送付	国保連に作成送付を委託	合計	未実施	市町村で作成・送付	国保連でデータ作成し市町村で作成・送付	国保連で通知を作成し市町村で送付	国保連に作成送付を委託
1000人未満	67	12	2	21	0	102	66%	12%	2%	21%	0%
~3000人未満	221	46	18	88	0	373	59%	12%	5%	24%	0%
~10000人未満	287	97	42	133	0	559	51%	17%	8%	24%	0%
~50000人未満	241	142	56	83	0	522	46%	27%	11%	16%	0%
50000人以上	34	56	6	12	1	109	31%	51%	6%	11%	1%
全国	850	353	124	337	1	1665	51%	21%	7%	20%	0%

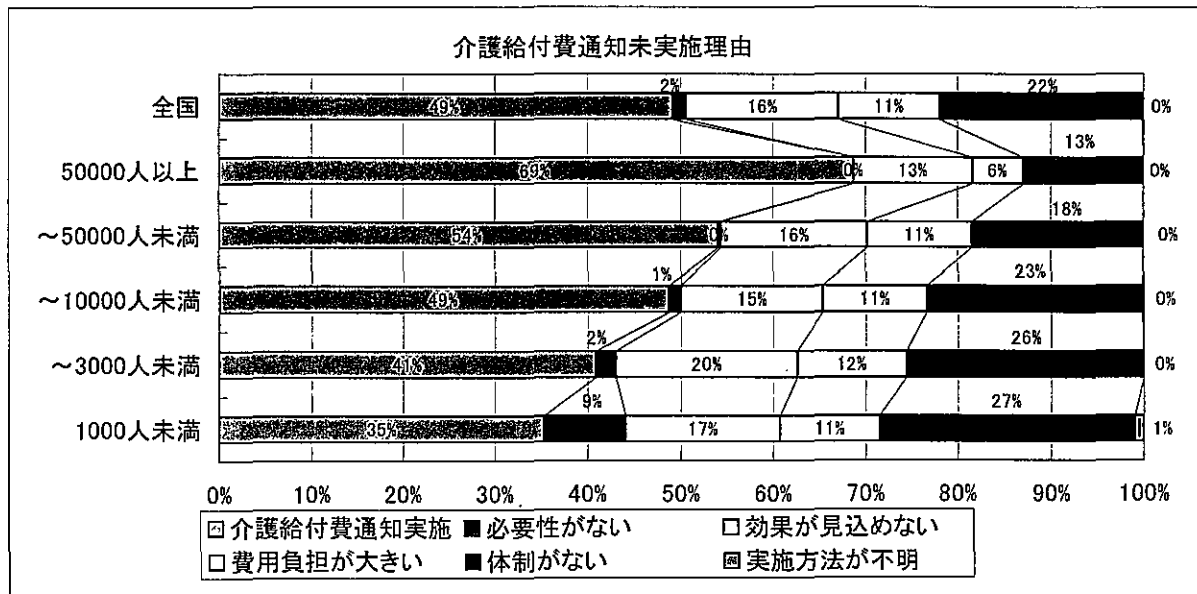
※実施保険者のうち2保険者については作成方法未回答。



3 介護給付費通知未実施理由

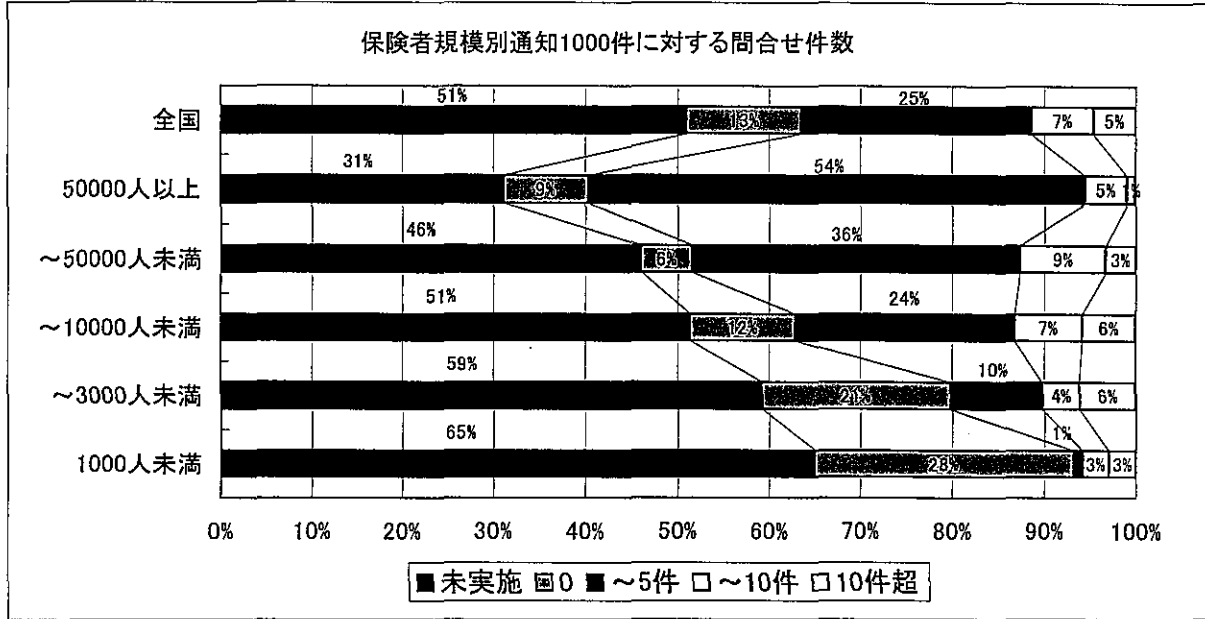
第1号被保険者数	介護給付費通知実施	必要性がない	効果が見込めない	費用負担が大きい	体制がない	実施方法が不明	合計	介護給付費通知実施	必要性がない	効果が見込めない	費用負担が大きい	体制がない	実施方法が不明
1000人未満	36	9	17	11	28	1	102	35%	9%	17%	11%	27%	1%
~3000人未満	152	8	73	44	95	0	372	41%	2%	20%	12%	26%	0%
~10000人未満	272	7	86	63	129	1	558	49%	1%	15%	11%	23%	0%
~50000人未満	282	2	83	59	96	0	522	54%	0%	16%	11%	18%	0%
50000人以上	75	0	14	6	14	0	109	69%	0%	13%	6%	13%	0%
全国	817	26	273	183	362	2	1663	49%	2%	16%	11%	22%	0%

※未実施保険者のうち4保険者については未実施理由未回答。



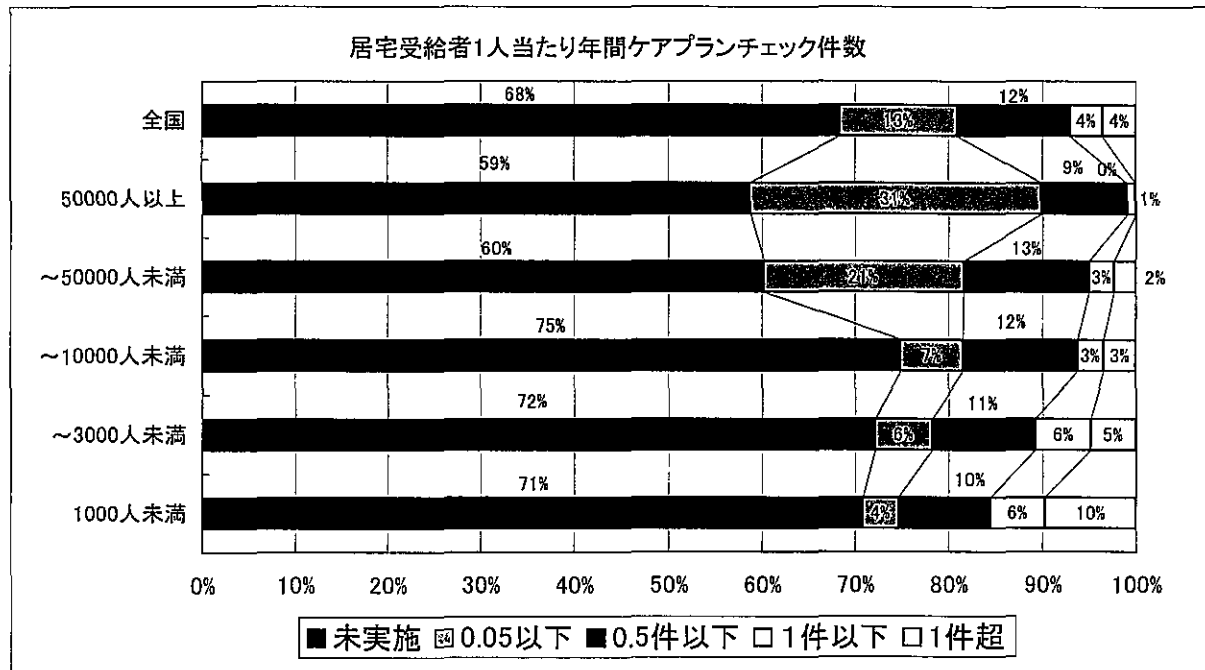
4 利用者からの問合せ件数(通知1000件当たり)

第1号被保険者数	0	~5件	~10件	10件超	未実施	合計	0	~5件	~10件	10件超	未実施
1000人未満	29	1	3	3	67	103	28%	1%	3%	3%	65%
~3000人未満	77	37	15	23	221	373	21%	10%	4%	6%	59%
~10000人未満	65	133	41	33	287	559	12%	24%	7%	6%	51%
~50000人未満	29	187	49	17	241	523	6%	36%	9%	3%	46%
50000人以上	10	59	5	1	34	109	9%	54%	5%	1%	31%
全国	210	417	113	77	850	1667	13%	25%	7%	5%	51%



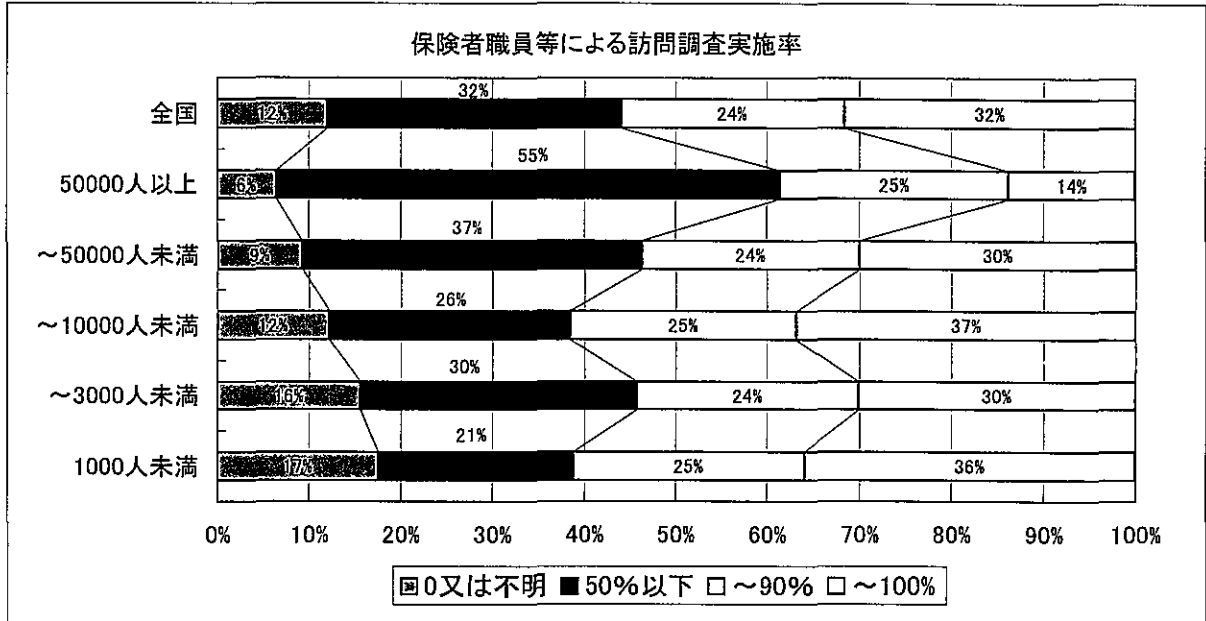
5 居宅受給者当たり年間ケアプランチェック件数

第1号被保険者数	0.05以下	0.5件以下	1件以下	1件超	未実施	合計	0.05以下	0.5件以下	1件以下	1件超	未実施
1000人未満	4	10	6	10	73	103	4%	10%	6%	10%	71%
~3000人未満	23	41	22	18	269	373	6%	11%	6%	5%	72%
~10000人未満	37	68	16	19	419	559	7%	12%	3%	3%	75%
~50000人未満	112	70	14	12	315	523	21%	13%	3%	2%	60%
50000人以上	34	10	1	0	64	109	31%	9%	1%	0%	59%
全国	210	199	59	59	1140	1667	13%	12%	4%	4%	68%



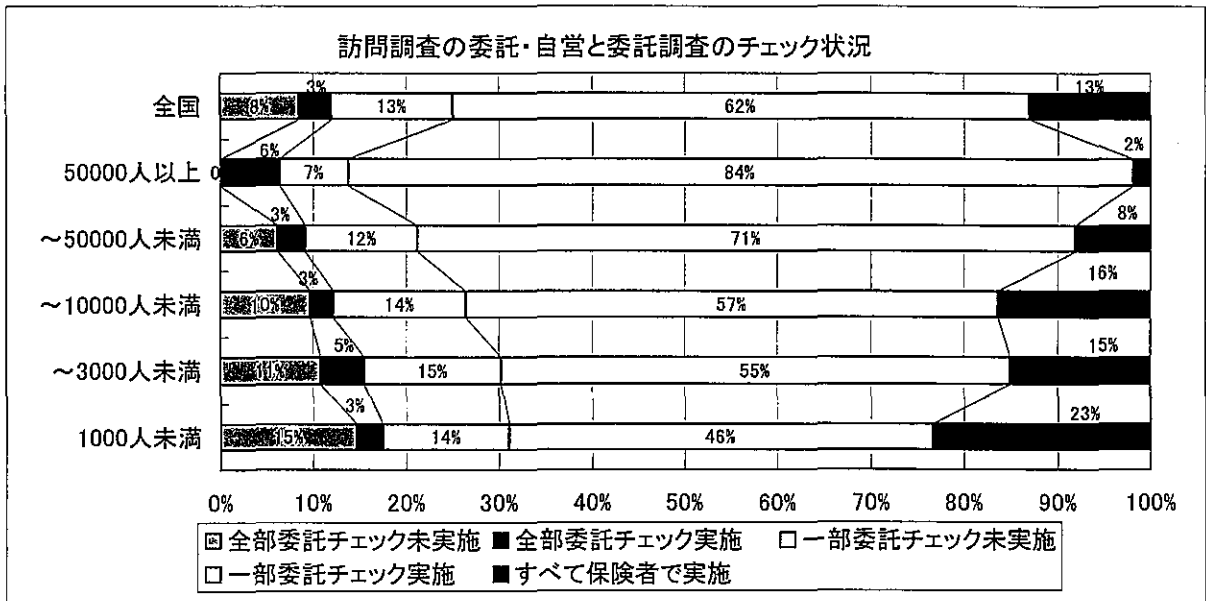
6 保険者職員等による訪問調査実施率

第1号被保険者数	0又は不明	50%以下	～90%	～100%	合計	0又は不明	50%以下	～90%	～100%
1000人未満	18	22	26	37	103	17%	21%	25%	36%
～3000人未満	58	113	90	112	373	16%	30%	24%	30%
～10000人未満	68	147	138	206	559	12%	26%	25%	37%
～50000人未満	48	194	124	157	523	9%	37%	24%	30%
50000人以上	7	60	27	15	109	6%	55%	25%	14%
全国	199	536	405	527	1667	12%	32%	24%	32%



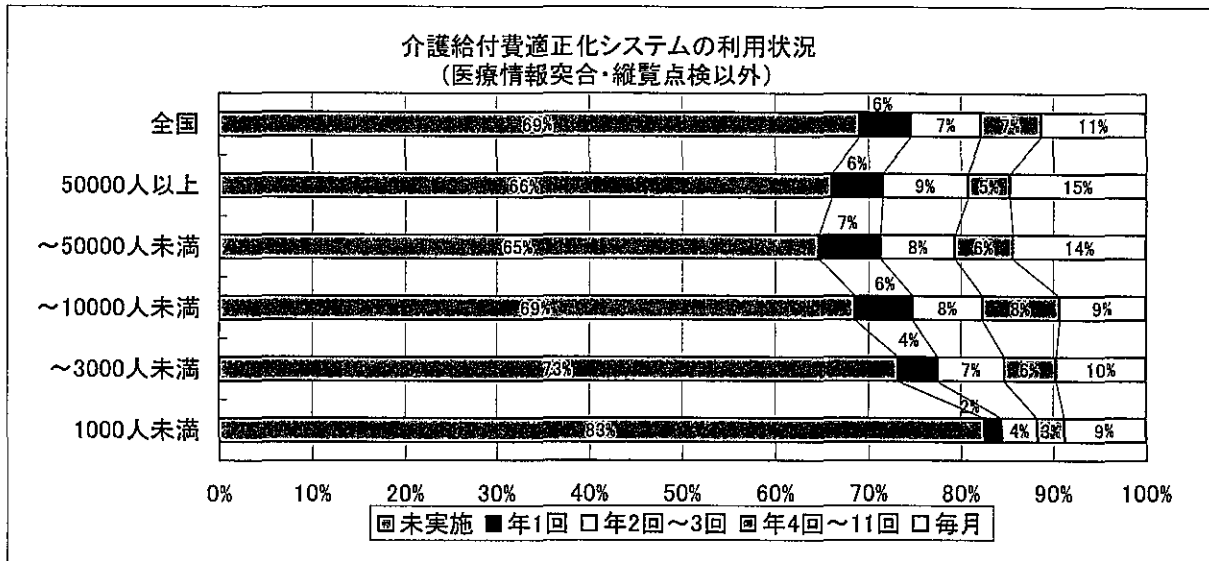
7 訪問調査の委託・自営と委託調査のチェック状況

第1号被保険者数	全部委託 チェック 未実施	全部委託 チェック 実施	一部委託 チェック 未実施	一部委託 チェック 実施	すべて保 険者で実 施	合計	全部委託 チェック 未実施	全部委託 チェック 実施	一部委託 チェック 未実施	一部委託 チェック 実施	すべて保 険者で実 施
1000人未満	15	3	14	47	24	103	15%	3%	14%	46%	23%
～3000人未満	40	18	55	204	56	373	11%	5%	15%	55%	15%
～10000人未満	54	14	80	320	91	559	10%	3%	14%	57%	16%
～50000人未満	32	16	63	370	42	523	6%	3%	12%	71%	8%
50000人以上	0	7	8	92	2	109	0%	6%	7%	84%	2%
全国	141	58	220	1033	215	1667	8%	3%	13%	62%	13%



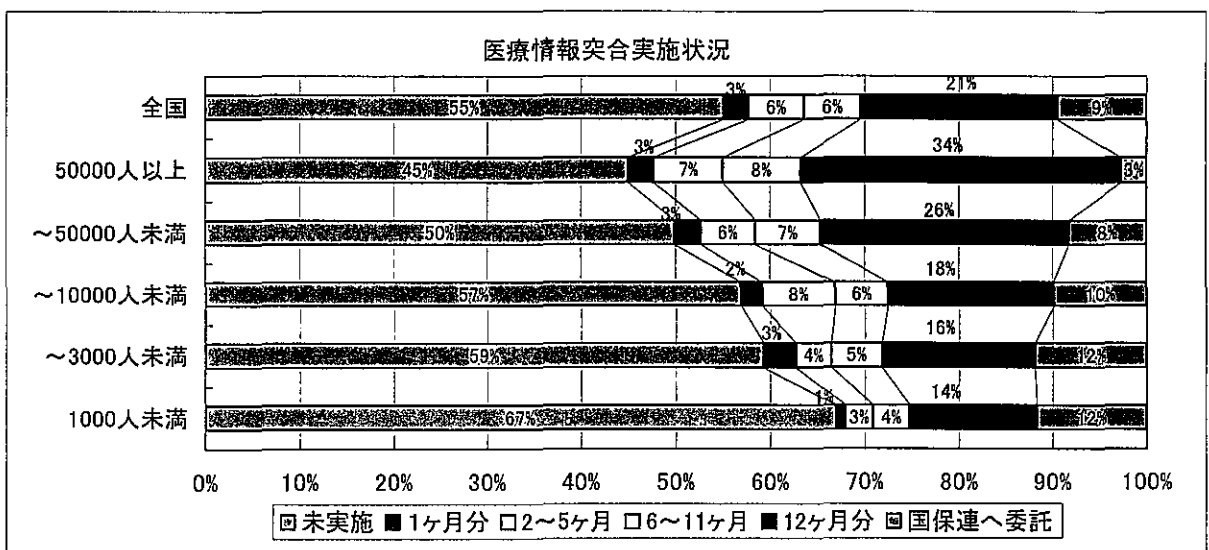
8 介護給付適正化システム(医療情報突合・縦覧点検以外)の利用状況

第1号被保険者数	未実施	年1回	年2回 ~3回	年4回 ~11回	毎月	合計	未実施	年1回	年2回 ~3回	年4回 ~11回	毎月
1000人未満	85	2	4	3	9	103	83%	2%	4%	3%	9%
~3000人未満	273	16	27	21	36	373	73%	4%	7%	6%	10%
~10000人未満	383	35	42	47	52	559	69%	6%	8%	8%	9%
~50000人未満	338	35	42	33	75	523	65%	7%	8%	6%	14%
50000人以上	72	6	10	5	16	109	66%	6%	9%	5%	15%
全国	1151	94	125	109	188	1667	69%	6%	7%	7%	11%



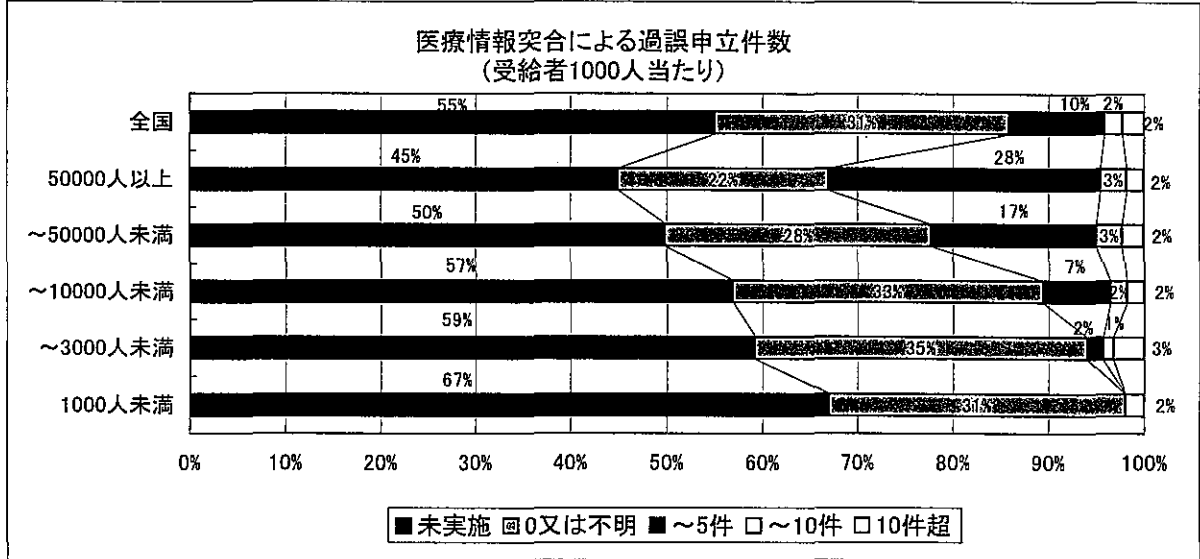
9 介護給付適正化システム(医療情報突合)の活用状況

第1号被保険者数	未実施	1ヶ月分	2~5ヶ月	6~11ヶ月	12ヶ月分	国保連 へ委託	合計	未実施	1ヶ月分	2~5ヶ月	6~11ヶ月	12ヶ月分	国保連 へ委託
1000人未満	69	1	3	4	14	12	103	67%	1%	3%	4%	14%	12%
~3000人未満	221	13	14	20	61	44	373	59%	3%	4%	5%	16%	12%
~10000人未満	318	13	43	31	99	55	559	57%	2%	8%	6%	18%	10%
~50000人未満	261	15	30	36	138	43	523	50%	3%	6%	7%	26%	8%
50000人以上	49	3	8	9	37	3	109	45%	3%	7%	8%	34%	3%
全国	918	45	98	100	349	157	1667	55%	3%	6%	6%	21%	9%



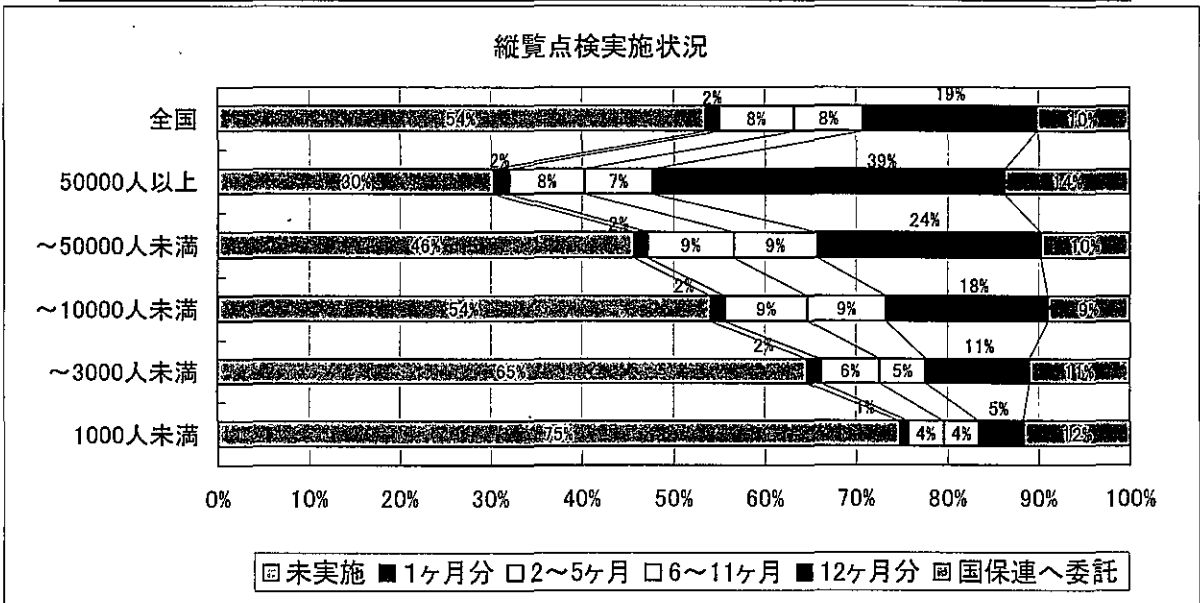
10 医療情報突合による過誤申立件数(受給者1000人当たり)

第1号被保険者数	0又は不明	~5件	~10件	10件超	未実施	合計	0又は不明	~5件	~10件	10件超	未実施
1000人未満	32	0	0	2	69	103	31%	0%	0%	2%	67%
~3000人未満	130	6	4	12	221	373	35%	2%	1%	3%	59%
~10000人未満	182	39	10	10	318	559	33%	7%	2%	2%	57%
~50000人未満	146	90	14	12	261	523	28%	17%	3%	2%	50%
50000人以上	24	31	3	2	49	109	22%	28%	3%	2%	45%
全国	514	166	31	38	918	1667	31%	10%	2%	2%	55%



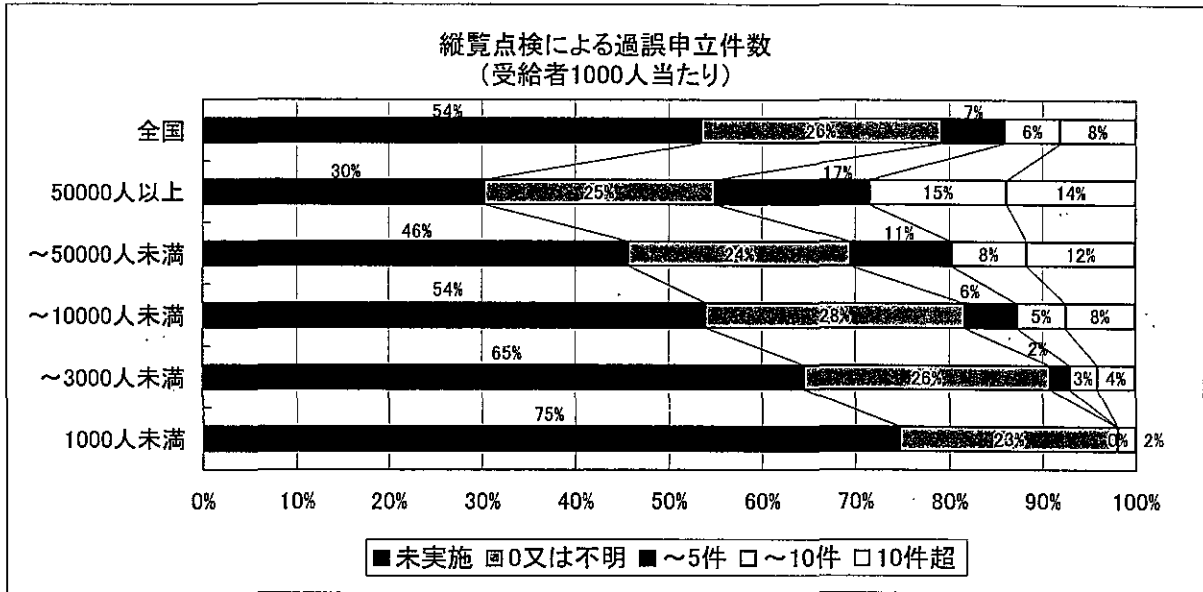
11 介護給付適正化システム(縦覧点検)の活用状況

第1号被保険者数	未実施	1ヶ月分	2~5ヶ月	6~11ヶ月	12ヶ月分	国保連へ委託	合計	未実施	1ヶ月分	2~5ヶ月	6~11ヶ月	12ヶ月分	国保連へ委託
1000人未満	77	1	4	4	5	12	103	75%	1%	4%	4%	5%	12%
~3000人未満	241	6	24	19	42	41	373	65%	2%	6%	5%	11%	11%
~10000人未満	302	9	51	48	99	50	559	54%	2%	9%	9%	18%	9%
~50000人未満	239	8	49	48	128	51	523	46%	2%	9%	9%	24%	10%
50000人以上	33	2	9	8	42	15	109	30%	2%	8%	7%	39%	14%
全国	892	26	137	127	316	169	1667	54%	2%	8%	8%	19%	10%



12 縦覧点検による過誤申立件数(受給者1000人当たり)

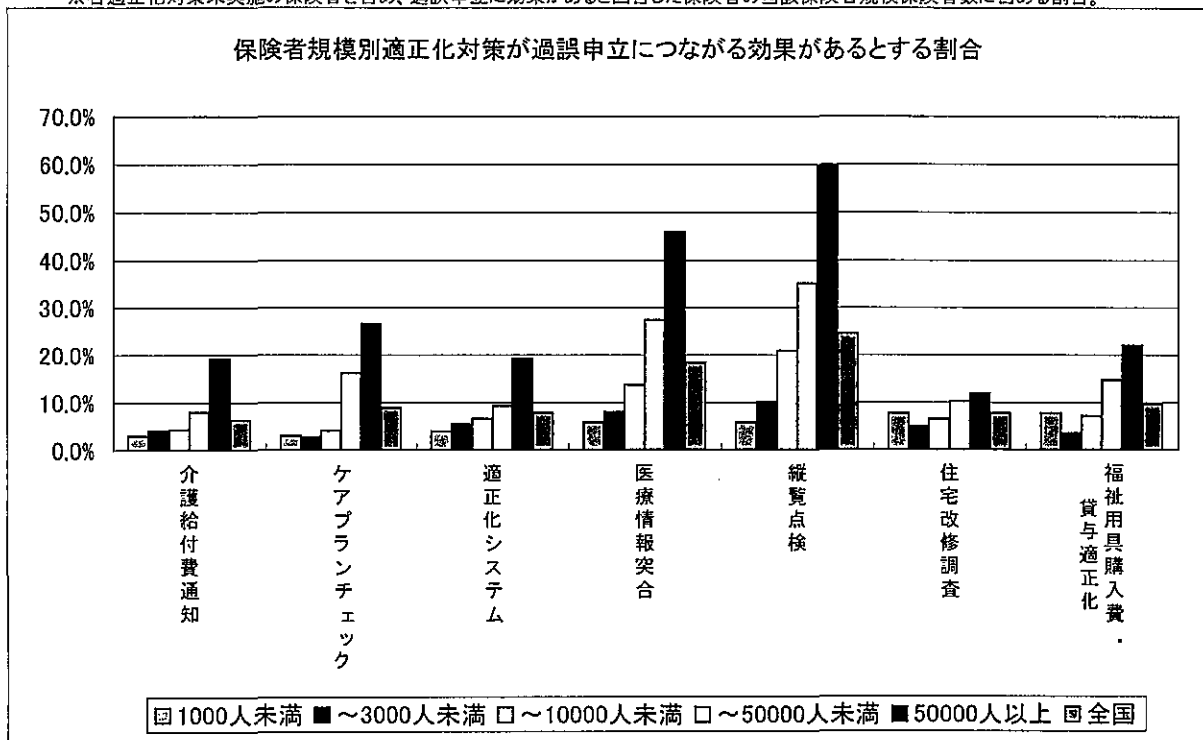
第1号被保険者数	0又は不明	~5件	~10件	10件超	未実施	合計	0又は不明	~5件	~10件	10件超	未実施
1000人未満	24	0	0	2	77	103	23%	0%	0%	2%	75%
~3000人未満	98	8	11	15	241	373	26%	2%	3%	4%	65%
~10000人未満	155	31	29	42	302	559	28%	6%	5%	8%	54%
~50000人未満	125	56	42	61	239	523	24%	11%	8%	12%	46%
50000人以上	27	18	16	15	33	109	25%	17%	15%	14%	30%
全国	429	113	98	135	892	1667	26%	7%	6%	8%	54%



13 適正化対策ごとの過誤申立につながる効果があるとする割合

第1号被保険者数	介護給付費通知	ケアプランチェック	適正化システム	医療情報突合	縦覧点検	住宅改修調査	福祉用具購入費・貸与適正化	保険者数	介護給付費通知	ケアプランチェック	適正化システム	医療情報突合	縦覧点検	住宅改修調査	福祉用具購入費・貸与適正化
1000人未満	3	3	4	6	6	8	8	103	2.9%	2.9%	3.9%	5.8%	5.8%	7.8%	7.8%
~3000人未満	15	10	20	30	38	18	13	373	4.0%	2.7%	5.4%	8.0%	10.2%	4.8%	3.5%
~10000人未満	24	23	37	77	117	36	40	559	4.3%	4.1%	6.6%	13.8%	20.9%	6.4%	7.2%
~50000人未満	42	85	49	144	184	54	77	523	8.0%	16.3%	9.4%	27.5%	35.2%	10.3%	14.7%
50000人以上	21	29	21	50	65	13	24	109	19.3%	26.6%	19.3%	45.9%	59.6%	11.9%	22.0%
全国	105	150	131	307	410	129	162	1667	6.3%	9.0%	7.9%	18.4%	24.6%	7.7%	9.7%

※各適正化対策未実施の保険者を含め、過誤申立に効果があると回答した保険者の当該保険者規模保険者数に占める割合。

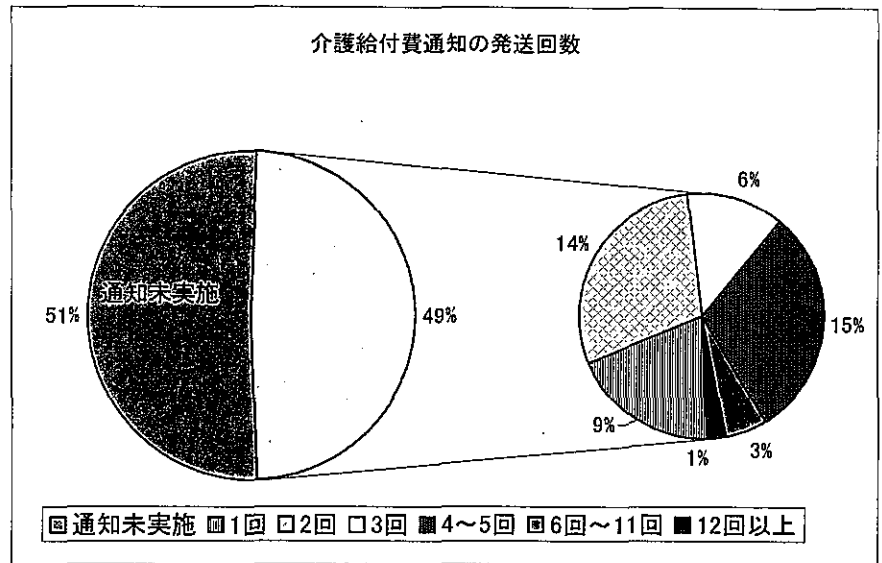


○ 介護給付適正化推進運動実施状況調査暫定集計

1. 介護給付費通知

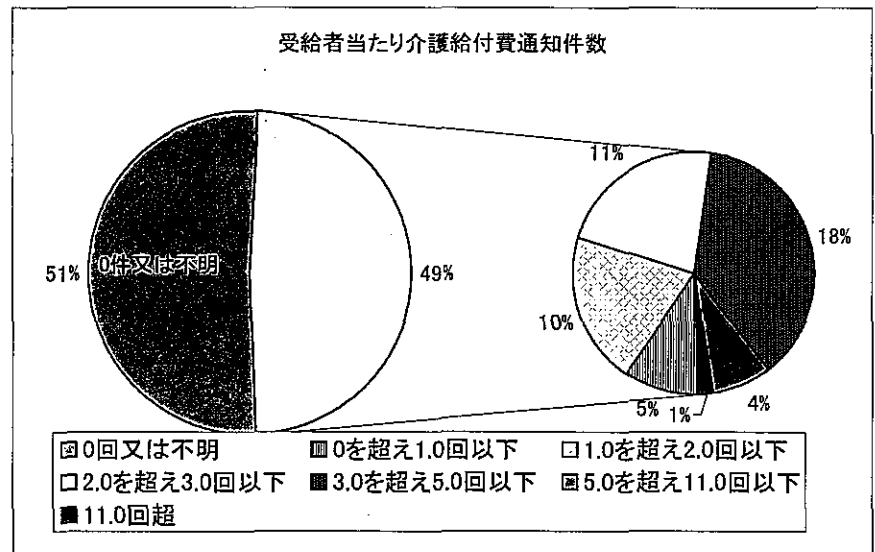
(1) 発送回数

発送回数	保険者数
通知未実施	850
1回	157
2回	241
3回	104
4~5回	249
6回~11回	45
12回以上	21
合計	1667



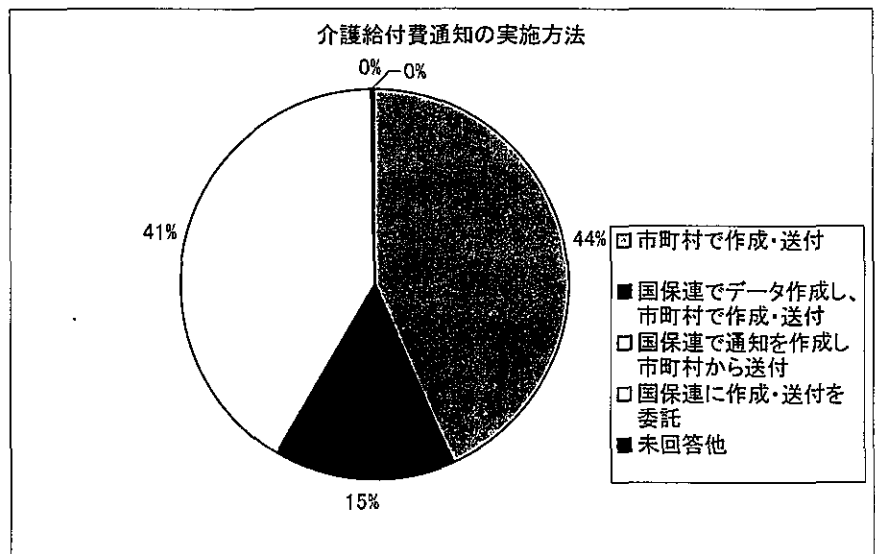
(2) 受給者(居宅・施設合計)当たり年間通知件数

発送回数	保険者数
0回又は不明	855
0を超え1.0回以下	82
1.0を超え2.0回以下	163
2.0を超え3.0回以下	183
3.0を超え5.0回以下	303
5.0を超え11.0回以下	65
11.0回超	18
合計	1667



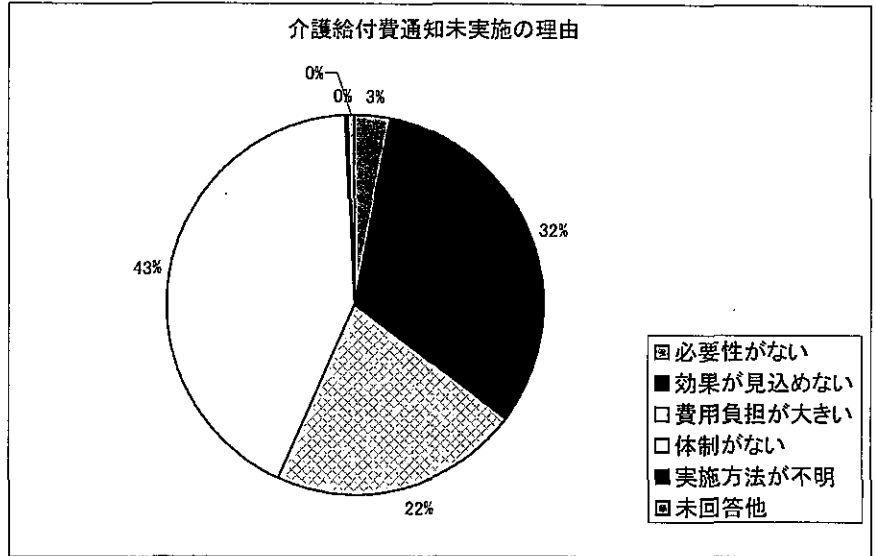
(3) 実施方法

実施方法	保険者数
市町村で作成・送付	353
国保連でデータ作成し、市町村で作成・送付	124
国保連で通知を作成し市町村から送付	337
国保連に作成・送付を委託	1
未回答他	2
実施保険者数	817



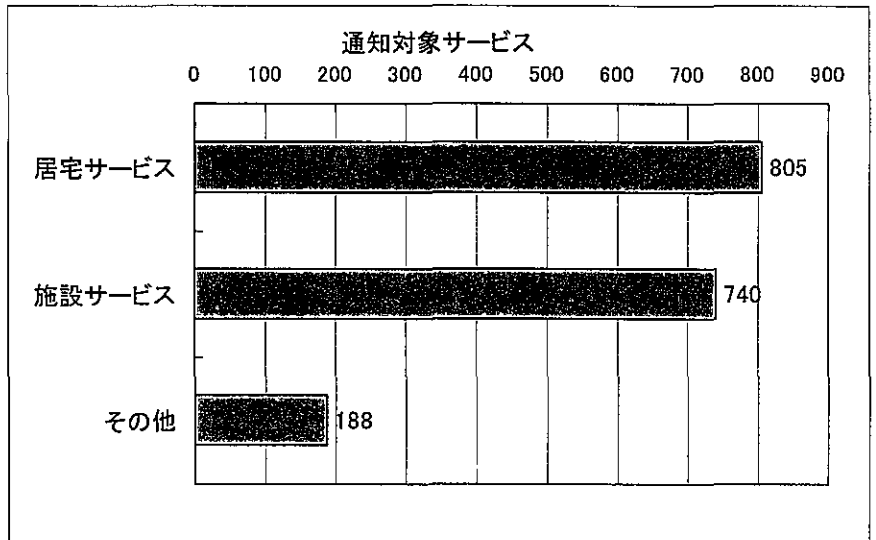
(4)未実施の理由

未実施理由	保険者数
必要性がない	26
効果が見込めない	273
費用負担が大きい	183
体制がない	362
実施方法が不明	2
未回答他	4
通知未実施保険者数	850



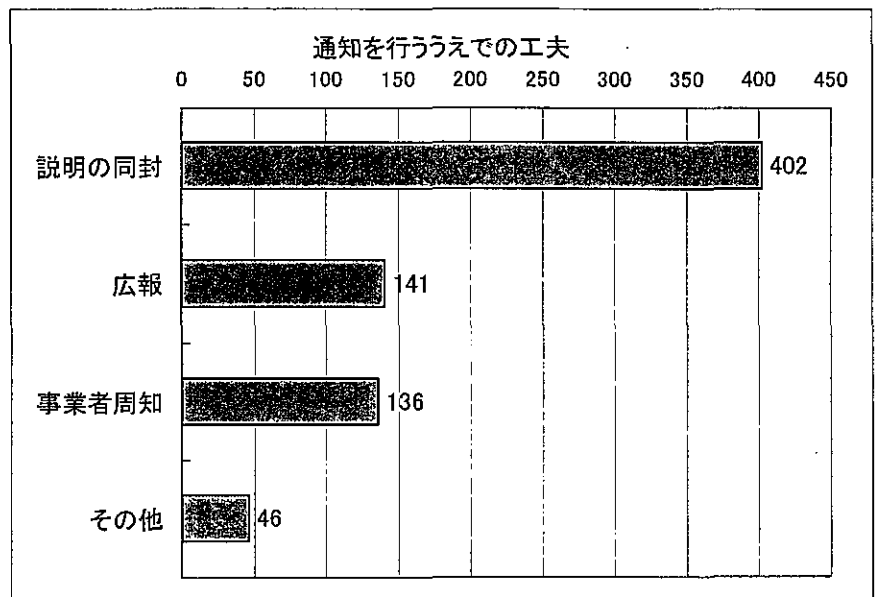
(5)対象範囲(実施817保険者中)

通知対象サービス	保険者数
居宅サービス	805
施設サービス	740
その他	188



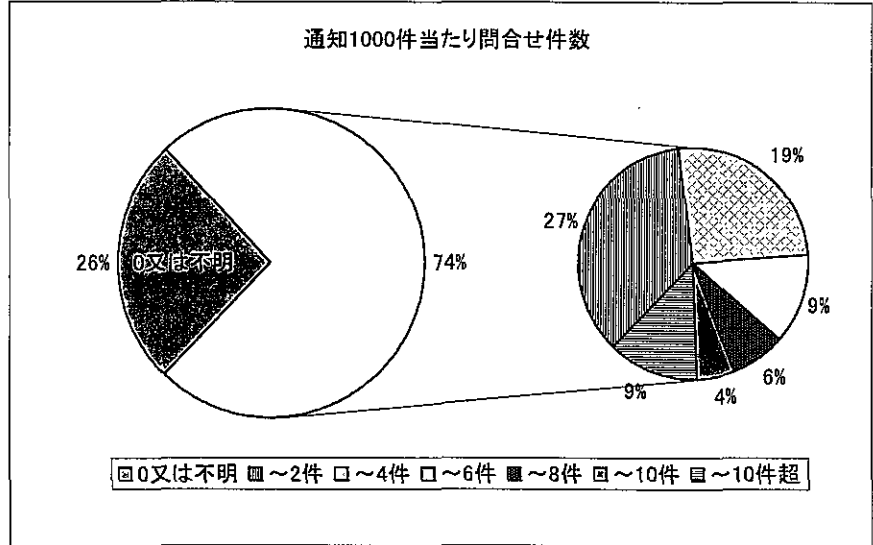
(6)通知の工夫(実施817保険者中)

通知対象サービス	保険者数
説明の同封	402
広報	141
事業者周知	136
その他	46



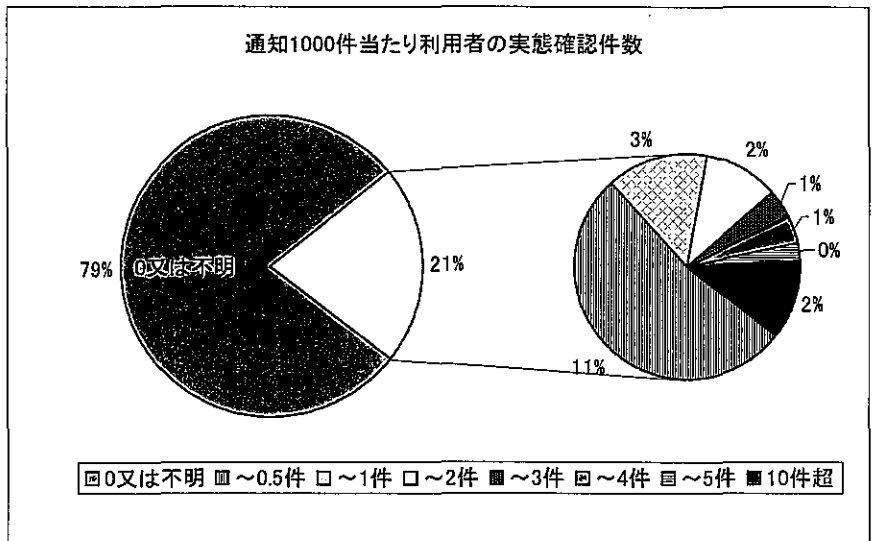
(7) 利用者からの問合せ件数(通知1000件当たり)

問合せ件数	保険者数
0又は不明	210
～2件	218
～4件	156
～6件	77
～8件	46
～10件	33
～10件超	77
合計	817



(8) 事業所・利用者の実態確認件数(通知1000件当たり)

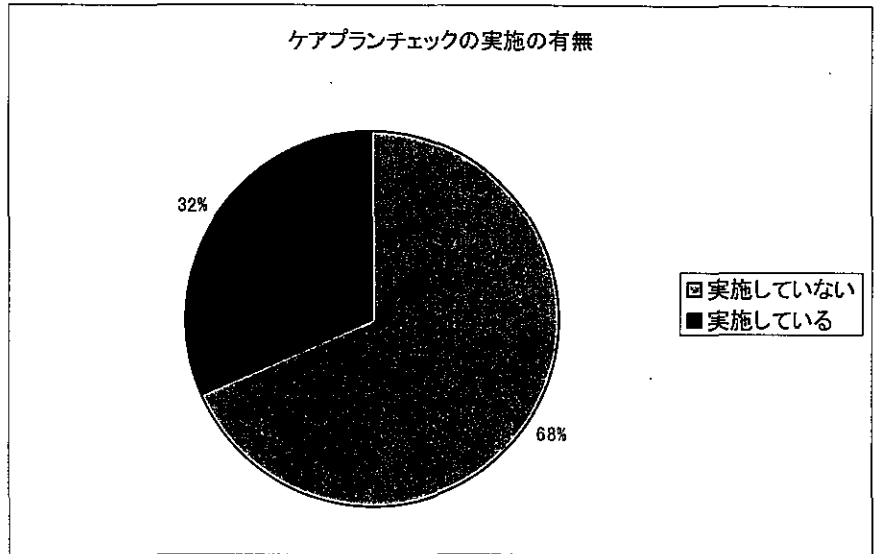
実態確認件数	保険者数
0又は不明	643
～0.5件	92
～1件	25
～2件	19
～3件	7
～4件	7
～5件	4
10件超	20
合計	817



2. ケアプランチェック

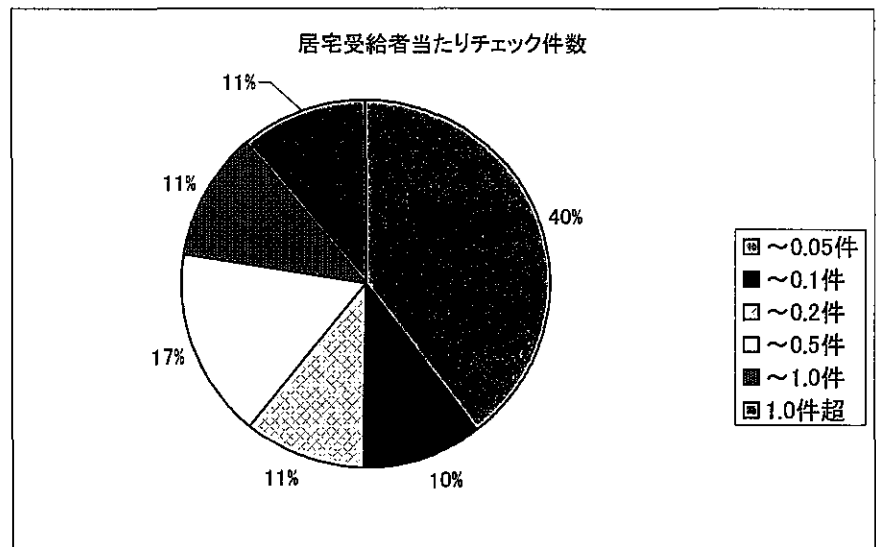
(1) ケアプランチェック実施状況

実施状況	保険者数
実施していない	1140
実施している	527
合計	1667



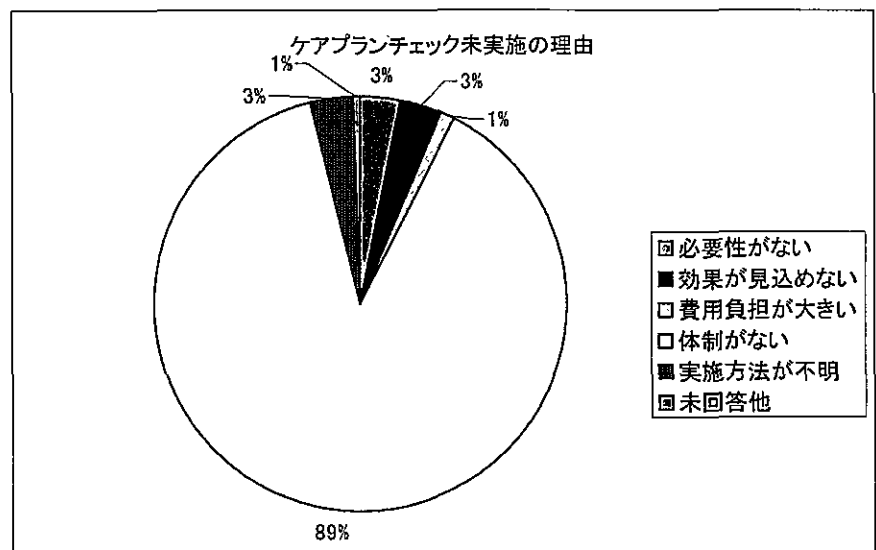
(2) 居宅受給者当たりチェック件数

チェック件数	保険者数
～0.05件	210
～0.1件	55
～0.2件	56
～0.5件	88
～1.0件	59
1.0件超	59
合計	527



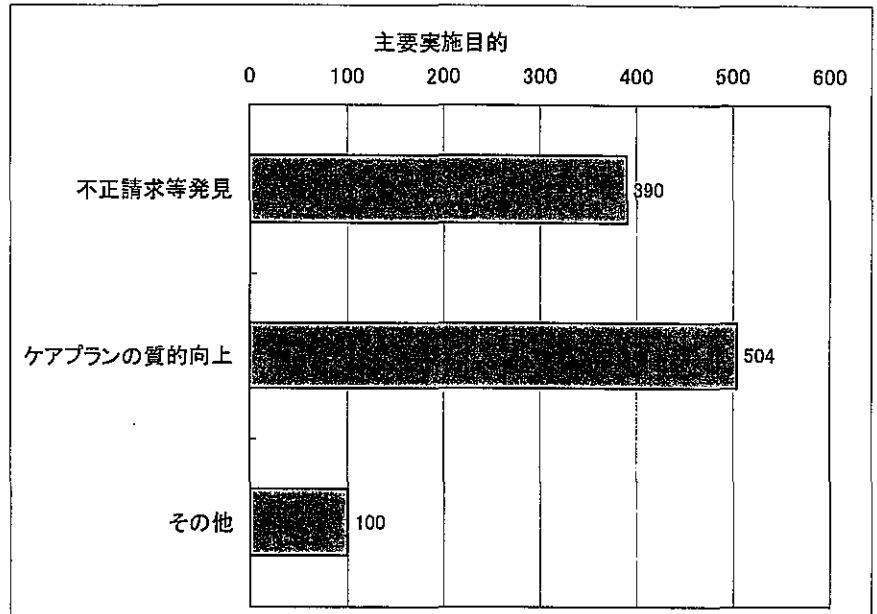
(3) 未実施の理由

未実施理由	保険者数
必要性がない	35
効果が見込めない	37
費用負担が大きい	12
体制がない	1012
実施方法が不明	38
未回答他	6
未実施保険者数	1140



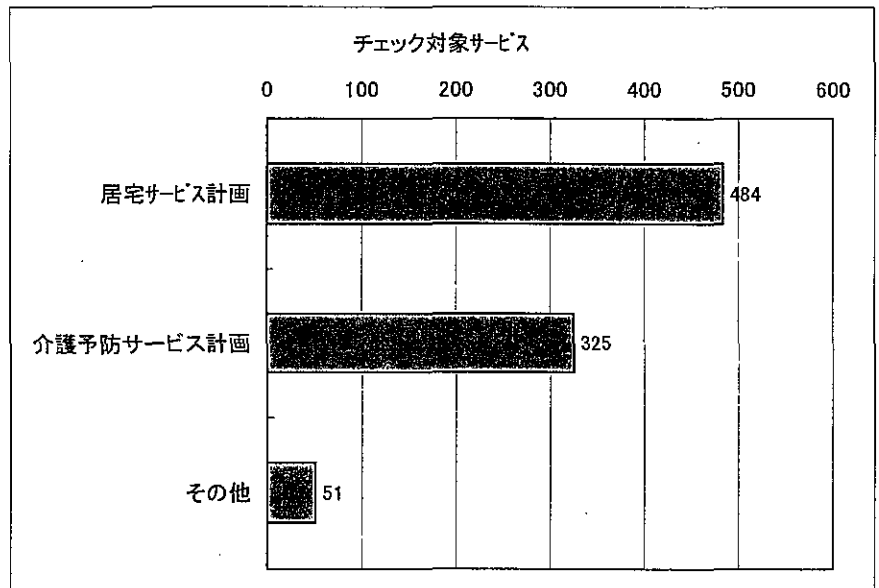
(4) 主要実施目的

目的	保険者数
不正請求等発見	390
ケアプランの質的向上	504
その他	100



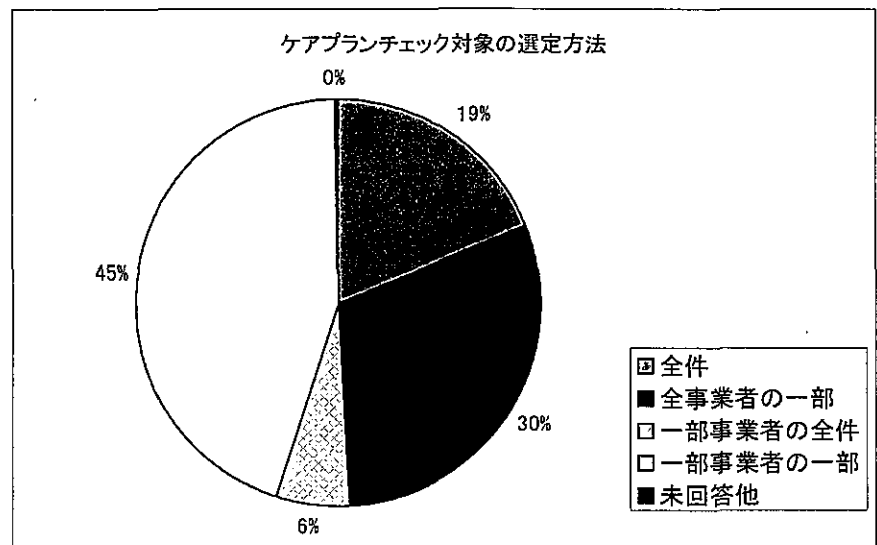
(5) 対象サービス

対象サービス	保険者数
居宅サービス計画	484
介護予防サービス計画	325
その他	51



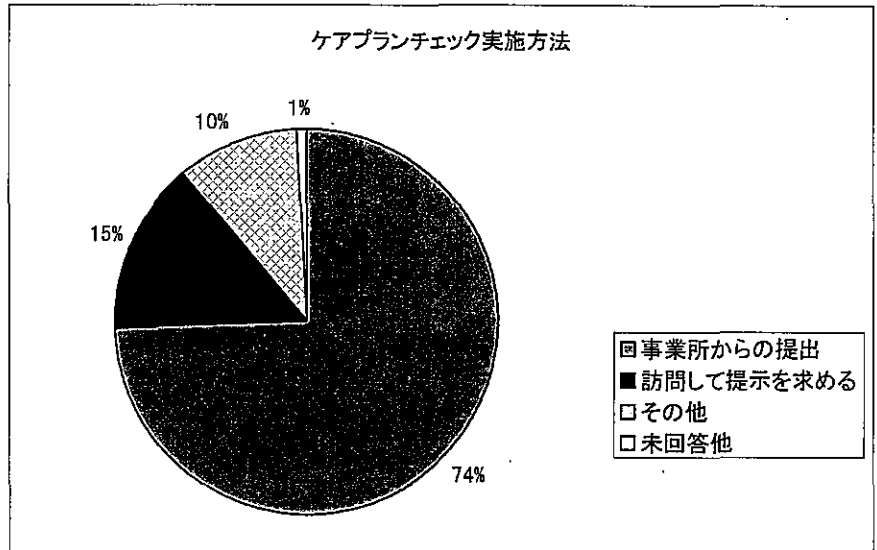
(6) 対象計画の選定方法

未実施理由	保険者数
全件	100
全事業者の一部	159
一部事業者の全件	31
一部事業者の一部	236
未回答他	1
実施保険者数	527



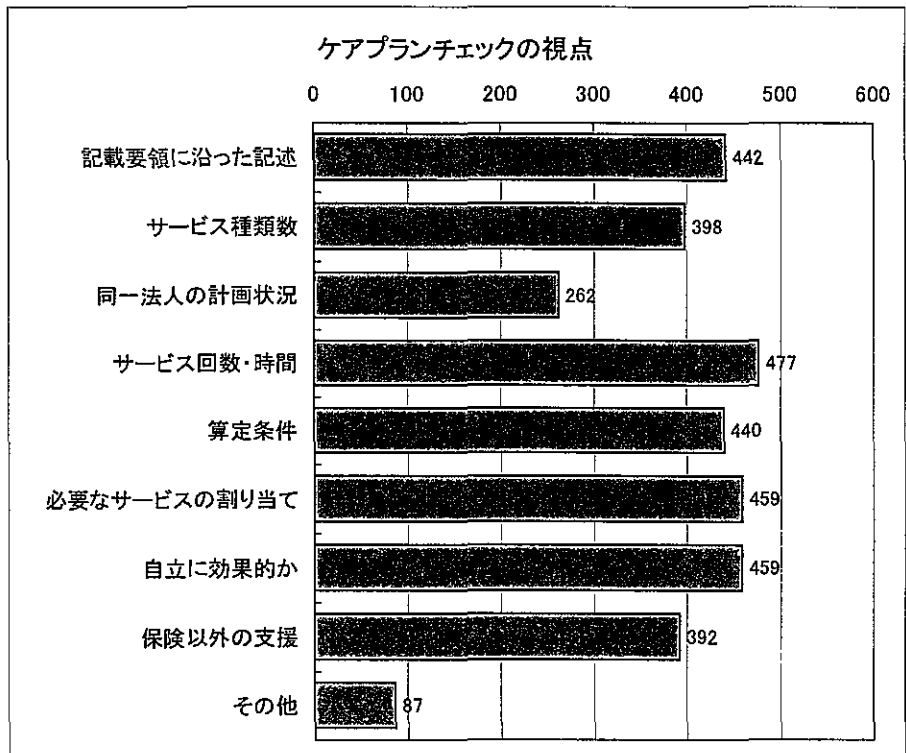
(7)チェック実施方法

実施方法	保険者数
事業所からの提出	392
訪問して提示を求める	77
その他	53
未回答他	5
実施保険者数	527



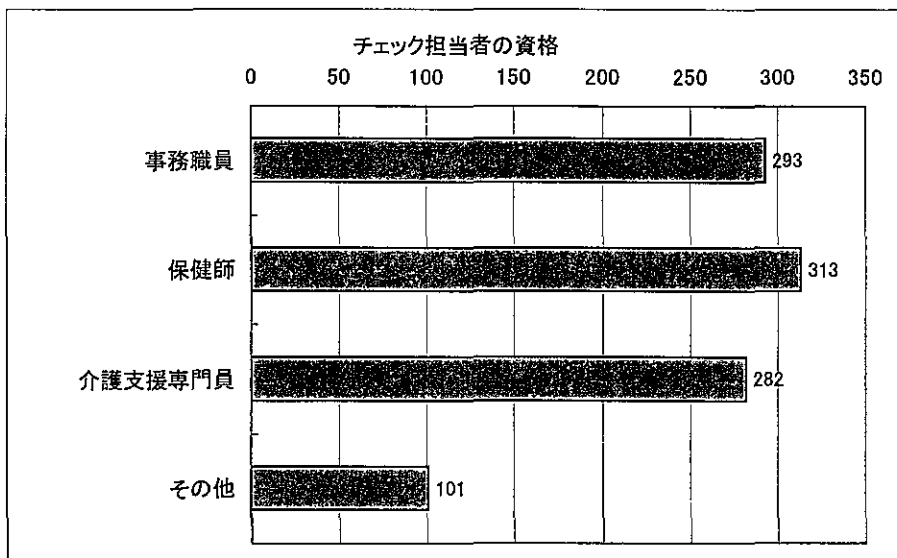
(8)チェックの視点

チェックの視点	保険者数
記載要領に沿った記述	442
サービス種類数	398
同一法人の計画状況	262
サービス回数・時間	477
算定条件	440
必要なサービスの割り当て	459
自立に効果的か	459
保険以外の支援	392
その他	87



(9)チェック担当者の資格

資格	保険者数
事務職員	293
保健師	313
介護支援専門員	282
その他	101

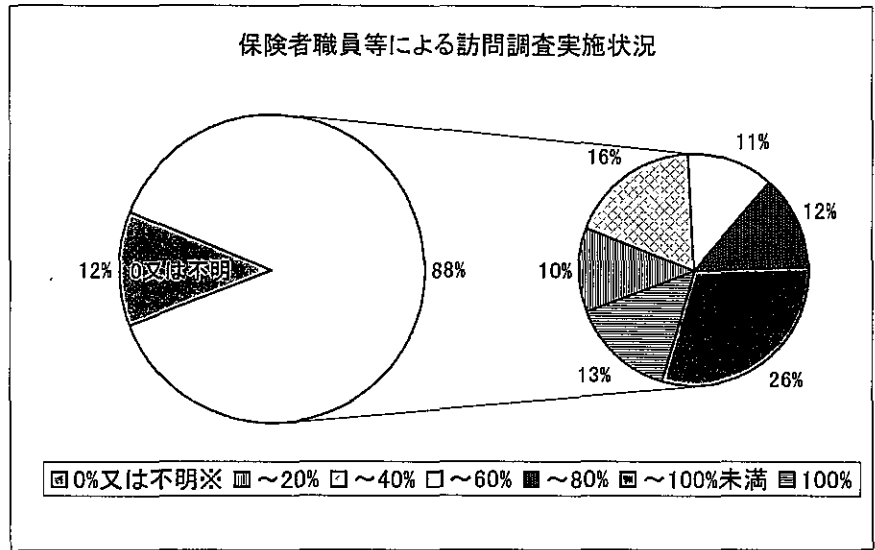


3. 認定・訪問調査の適正化対策

(1) 保険者職員等による訪問調査実施状況

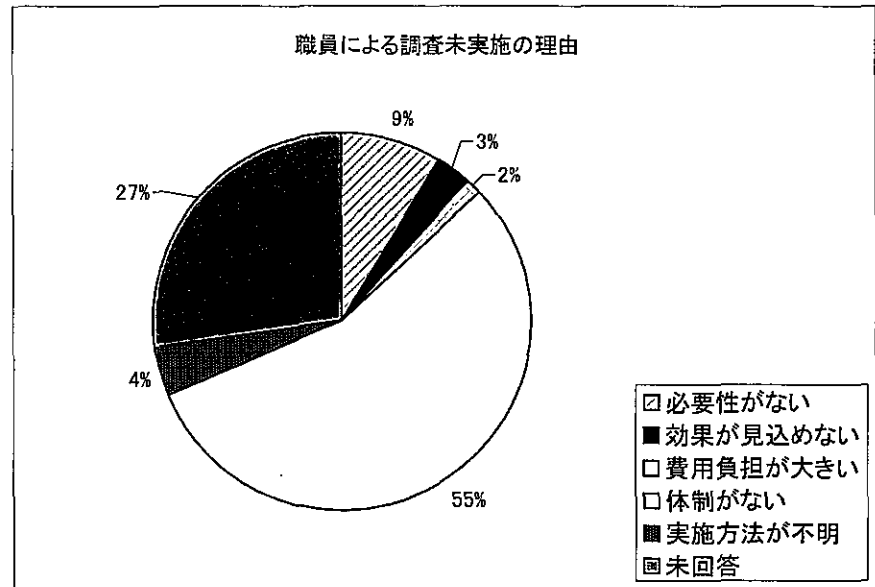
実施率	保険者数
0%又は不明※	199
～20%	173
～40%	267
～60%	180
～80%	193
～100%未満	440
100%	215
合計	1667

※実施率不明が1件含まれる



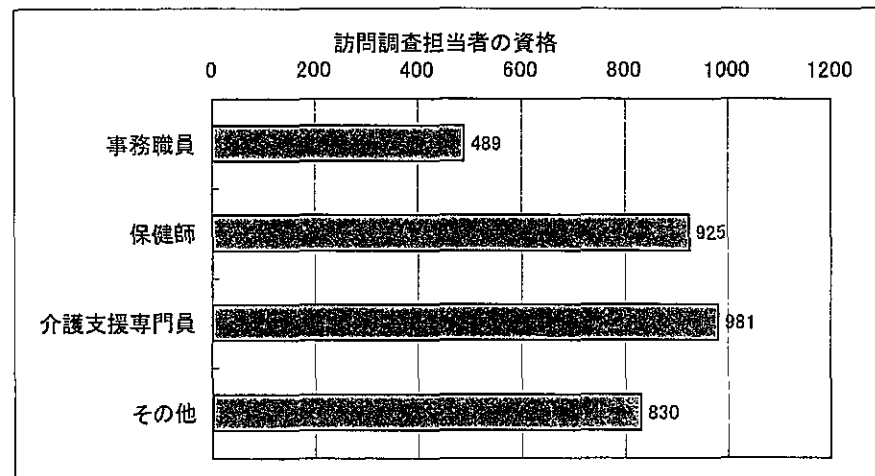
(2) 職員による調査未実施の理由

未実施理由	保険者数
必要性がない	17
効果が見込めない	6
費用負担が大きい	3
体制がない	110
実施方法が不明	8
未回答	54
合計	198



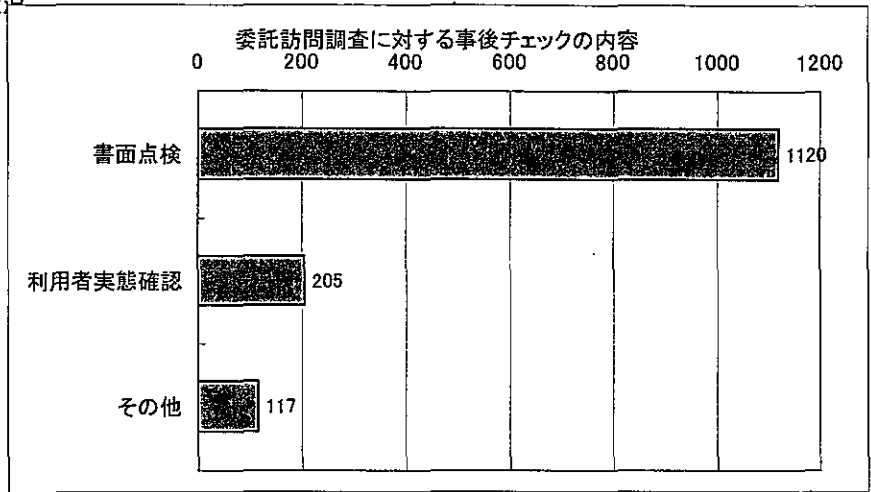
(3) 訪問調査担当者の資格

資格	保険者数
事務職員	489
保健師	925
介護支援専門員	981
その他	830



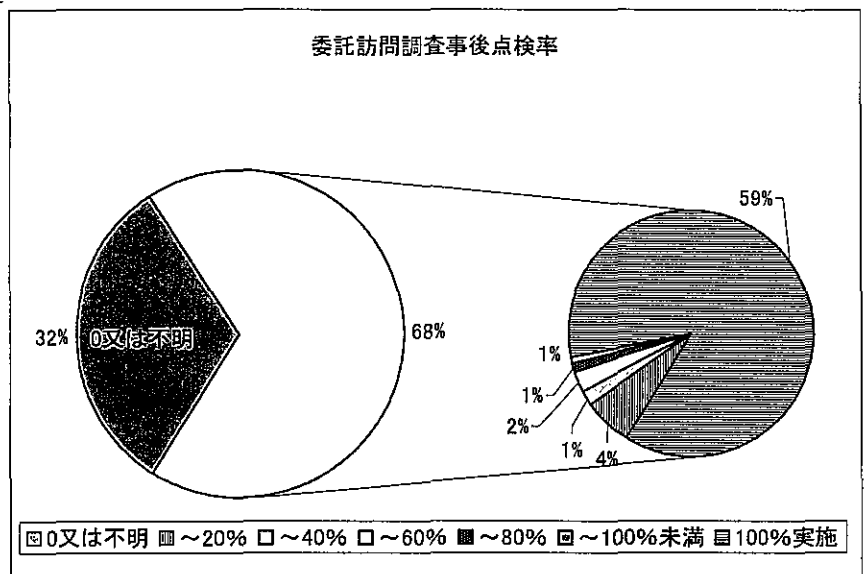
(4) 委託訪問調査に対する事後チェック実施状況

チェック内容	保険者数
書面点検	1120
利用者実態確認	205
その他	117



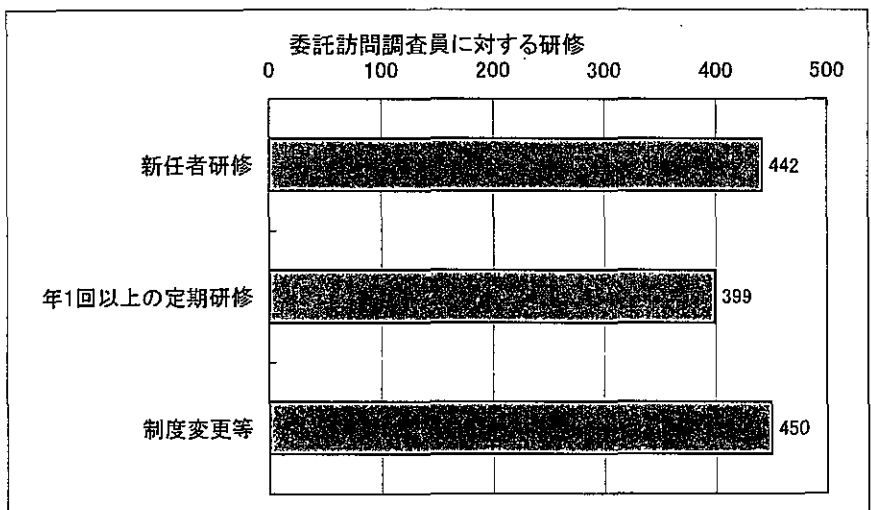
(5) 委託訪問調査に対する事後チェック実施率

実施率	保険者数
0又は不明	533
～20%	72
～40%	24
～60%	29
～80%	13
～100%未満	9
100%実施	987
合計	1667



(6) 委託訪問調査員に対する研修実施状況

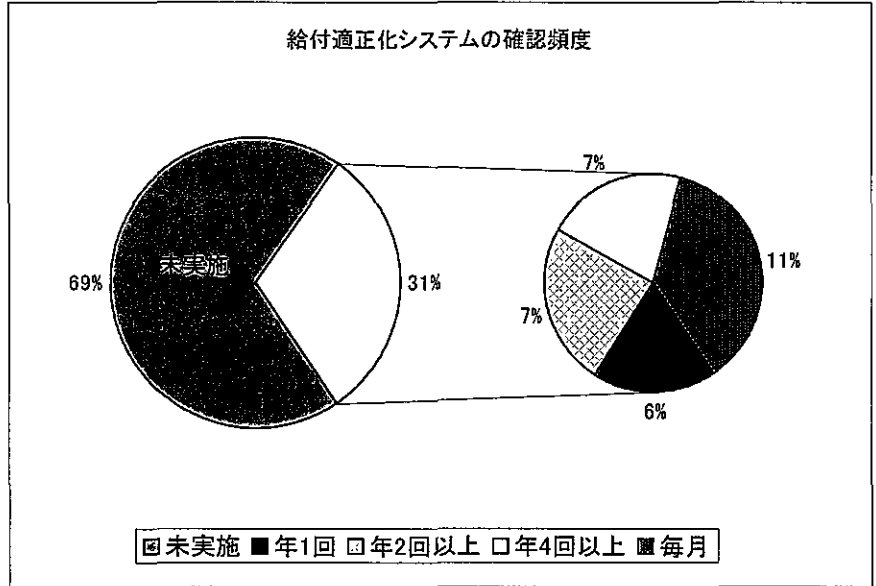
研修内容	保険者数
新任者研修	442
年1回以上の定期研修	399
制度変更等	450



4. 給付適正化システム(医療情報突合・縦覧点検以外)

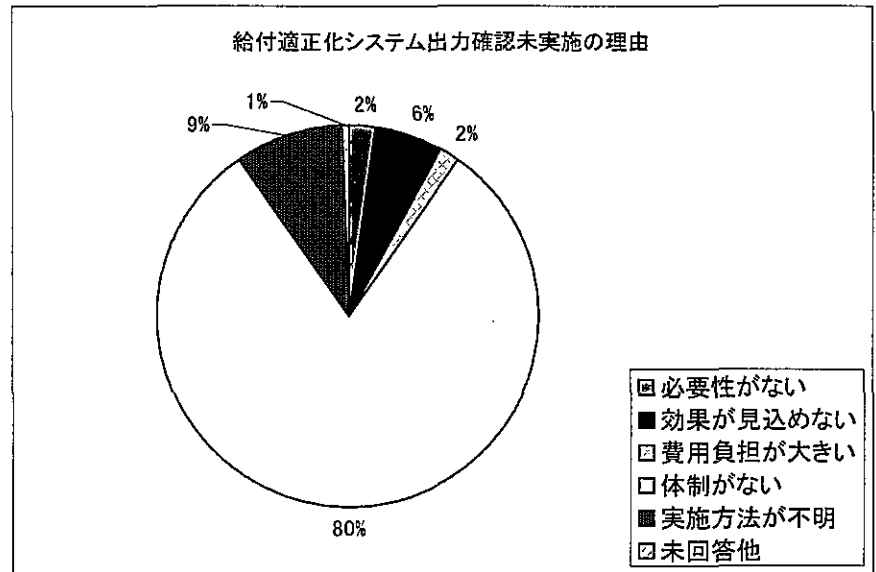
(1)確認の頻度

確認頻度	保険者数
未実施	1151
年1回	94
年2回以上	125
年4回以上	109
毎月	188
合計	1667



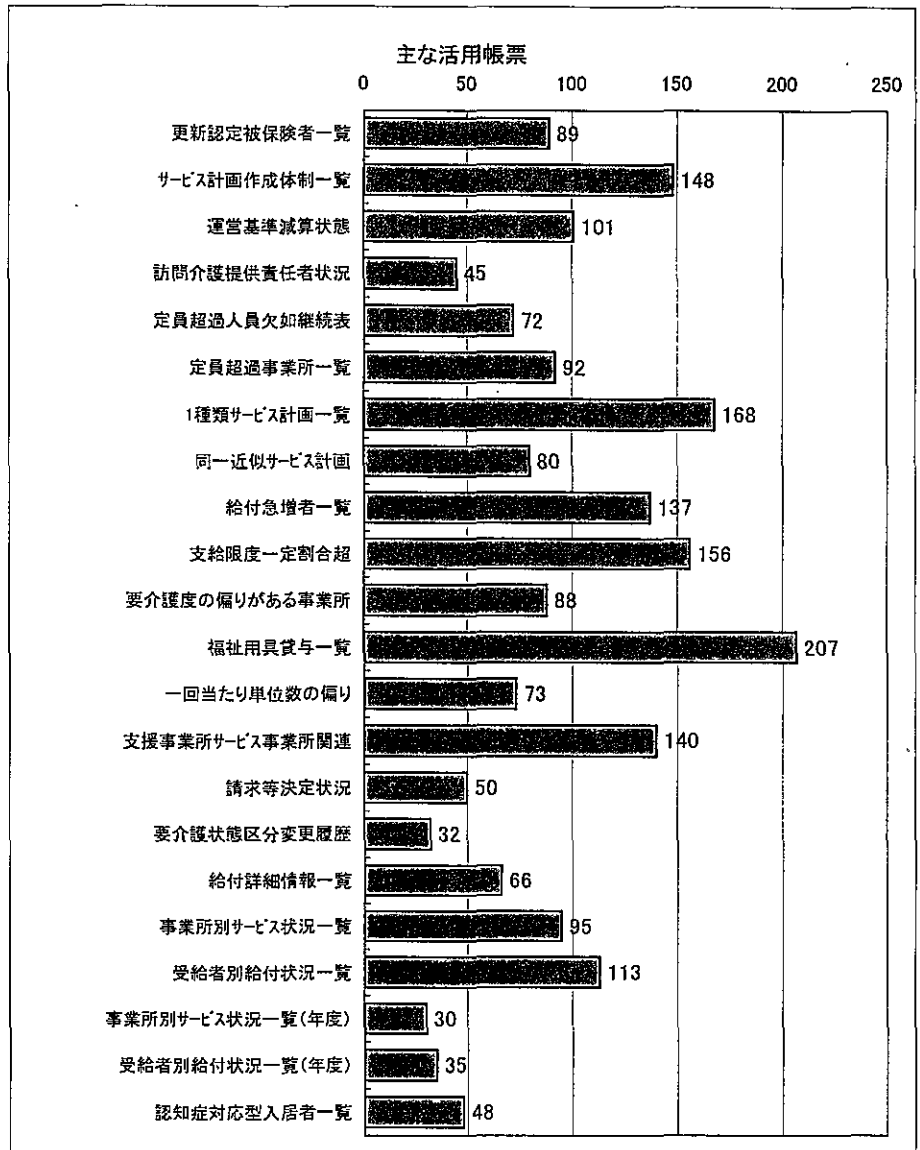
(2)未実施の理由

未実施理由	保険者数
必要性がない	25
効果が見込めない	67
費用負担が大きい	19
体制がない	929
実施方法が不明	105
未回答他	6
未実施保険者数	1151



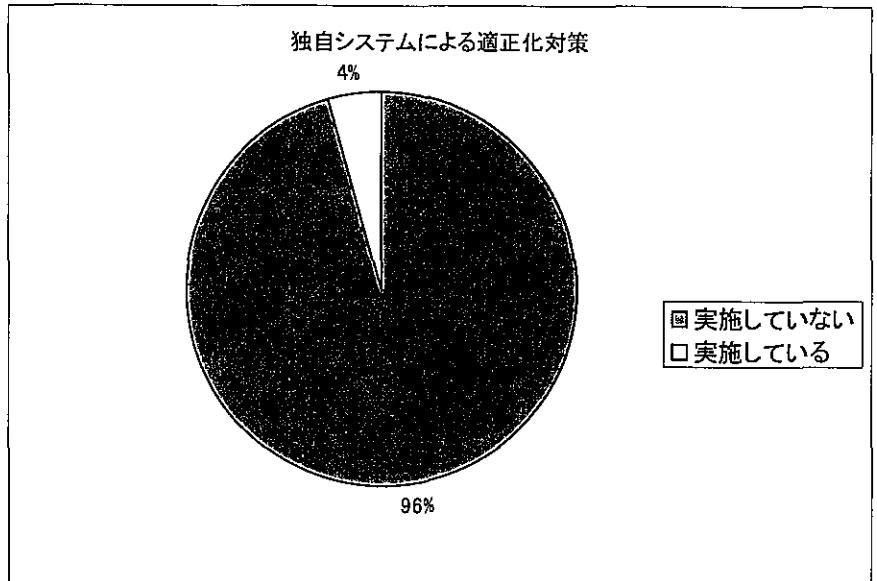
(3) 主な活用帳票

利用帳票	保険者数
更新認定被保険者一覧	89
サービス計画作成体制一覧	148
運営基準減算状態	101
訪問介護提供責任者状況	45
定員超過人員欠如継続表	72
定員超過事業所一覧	92
1種類サービス計画一覧	168
同一近似サービス計画	80
給付急増者一覧	137
支給限度一定割合超	156
要介護度の偏りがある事業所	88
福祉用具貸与一覧	207
一回当たり単位数の偏り	73
支援事業所サービス事業所関連	140
請求等決定状況	50
要介護状態区分変更履歴	32
給付詳細情報一覧	66
事業所別サービス状況一覧	95
受給者別給付状況一覧	113
事業所別サービス状況一覧(年度)	30
受給者別給付状況一覧(年度)	35
認知症対応型入居者一覧	48



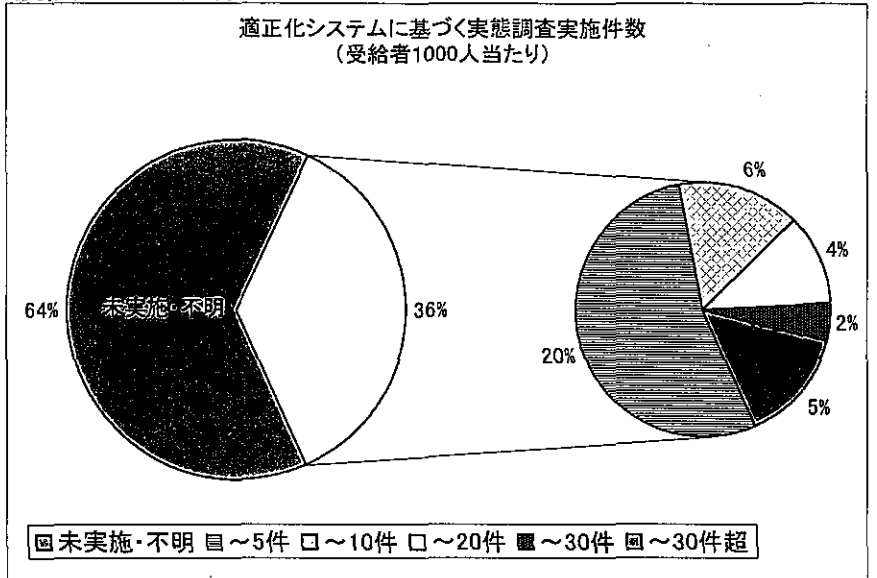
(5) 独自システムによる適正化

独自システム利用	保険者数
実施していない	1595
実施している	72
合計	1667



(6) 適正化システムに基づく実態調査実施件数(受給者1000人当たり)

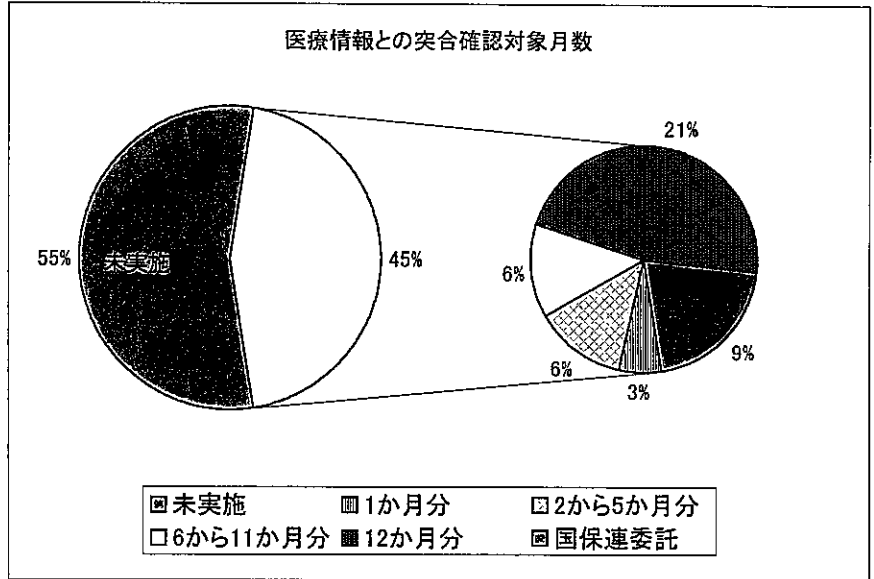
実態調査件数	保険者数
未実施・不明	328
～5件	101
～10件	29
～20件	22
～30件	9
～30件超	27
合計	516



5. 医療情報との突合

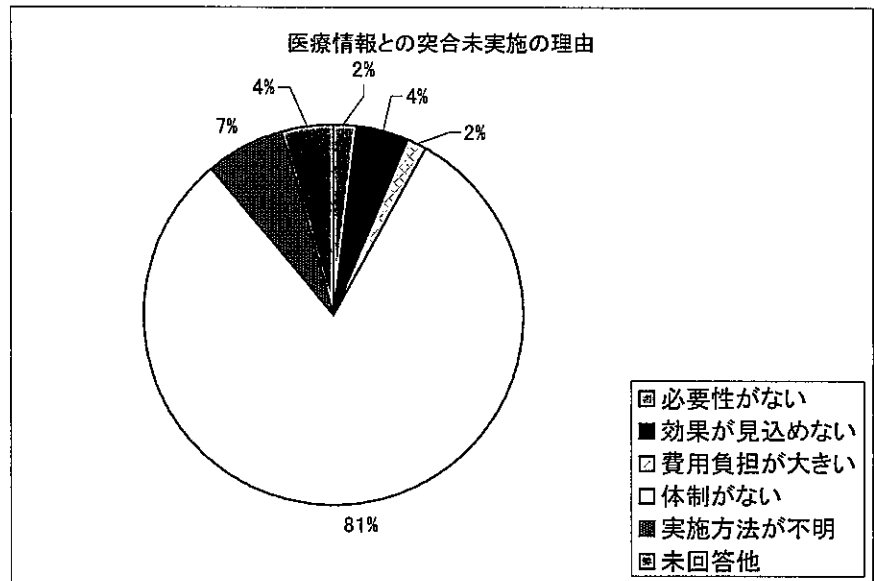
(1) 確認対象月数

確認月数	保険者数
未実施	918
1か月分	45
2から5か月分	98
6から11か月分	100
12か月分	349
国保連委託	157
合計	1667



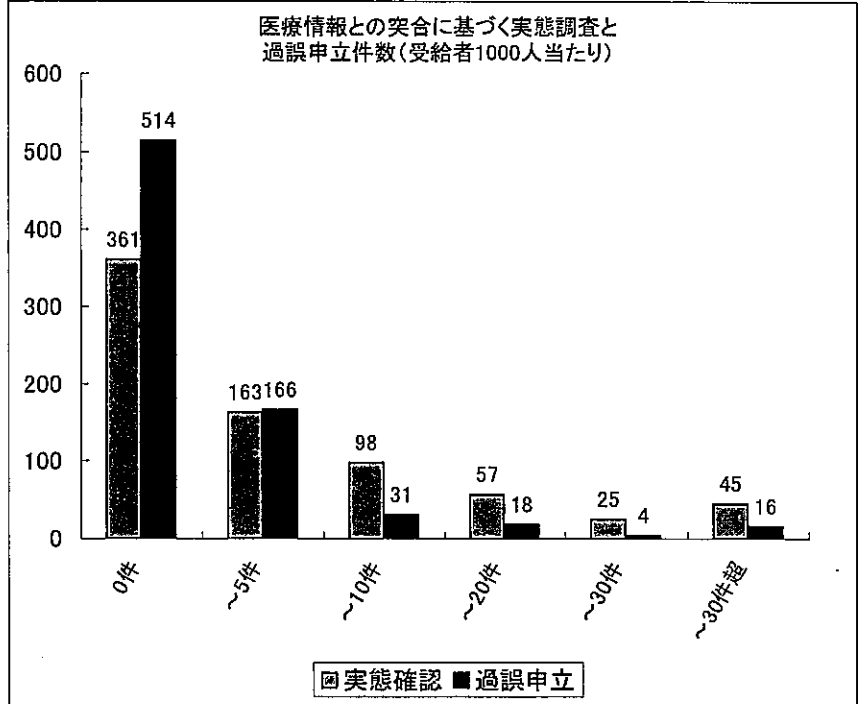
(2) 未実施の理由

未実施理由	保険者数
必要性がない	17
効果が見込めない	41
費用負担が大きい	17
体制がない	742
実施方法が不明	60
未回答他	41
未実施保険者数	918



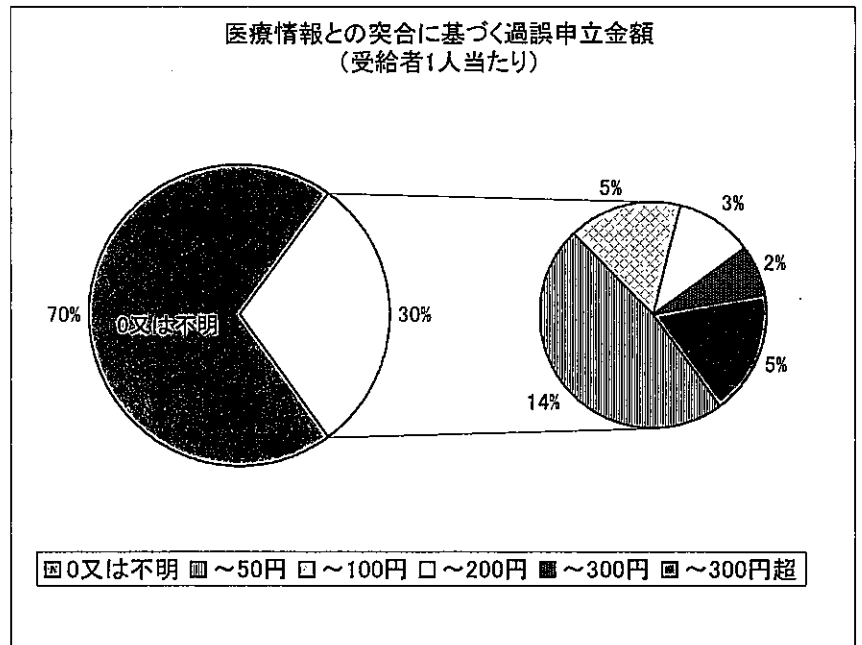
(3) 医療情報との突合に基づく実態調査と過誤申立件数(受給者1000人当たり)

実施件数	実態確認	過誤申立
0件	361	514
~5件	163	166
~10件	98	31
~20件	57	18
~30件	25	4
~30件超	45	16
合計	749	749



(4) 医療情報との突合に基づく過誤申立金額(受給者1人当たり)

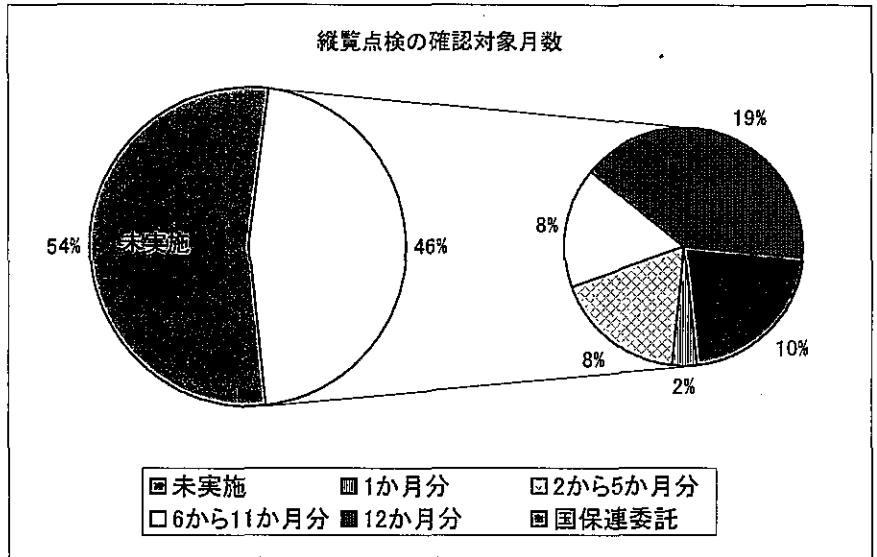
受給者当たり過誤申立	保険者数
0又は不明	525
~50円	107
~100円	36
~200円	25
~300円	16
~300円超	40
合計	749



6. 縦覧点検

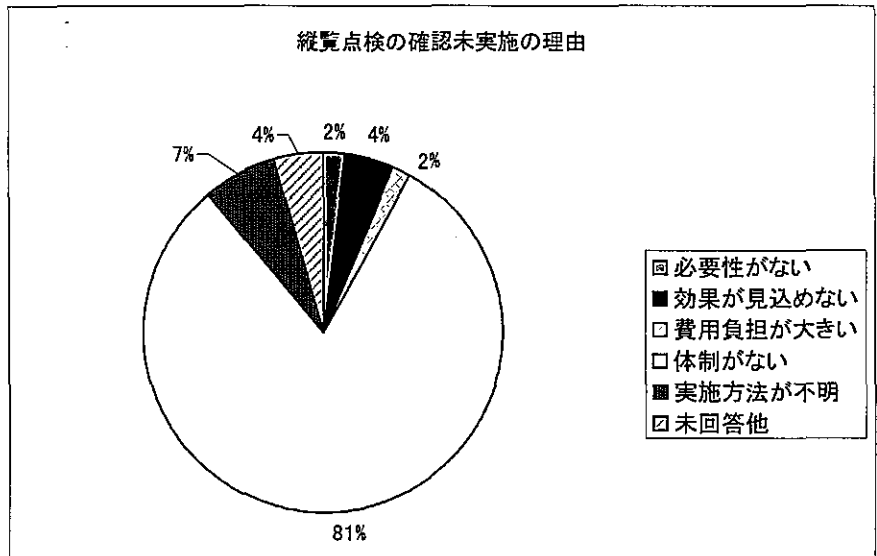
(1) 確認対象月数

確認月数	保険者数
未実施	892
1か月分	26
2から5か月分	137
6から11か月分	127
12か月分	316
国保連委託	169
合計	1667



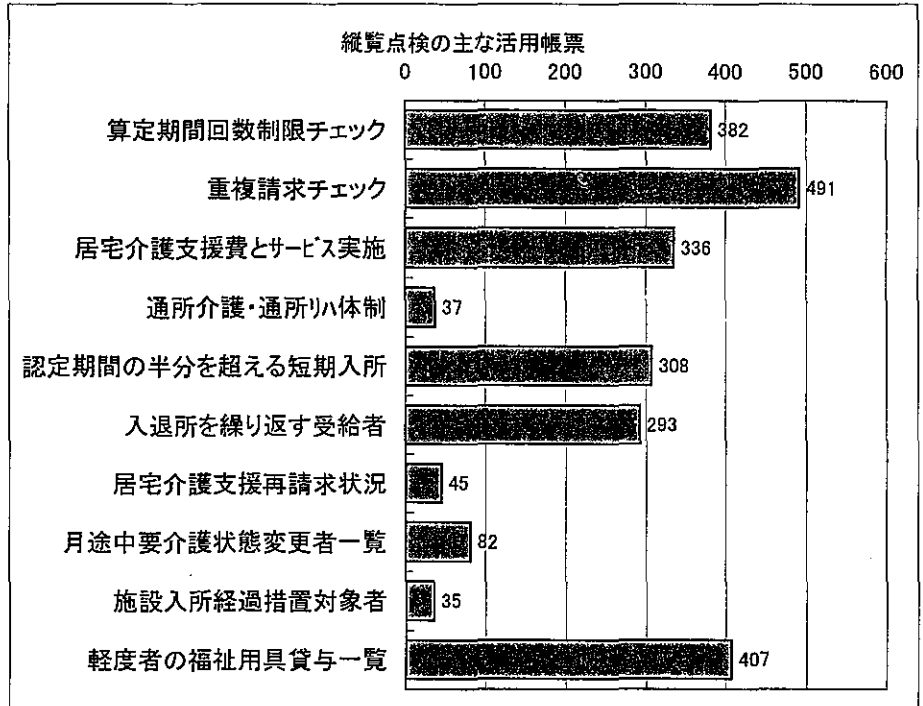
(2) 未実施の理由

未実施理由	保険者数
必要性がない	24
効果が見込めない	43
費用負担が大きい	13
体制がない	732
実施方法が不明	67
未回答他	13
未実施保険者数	892



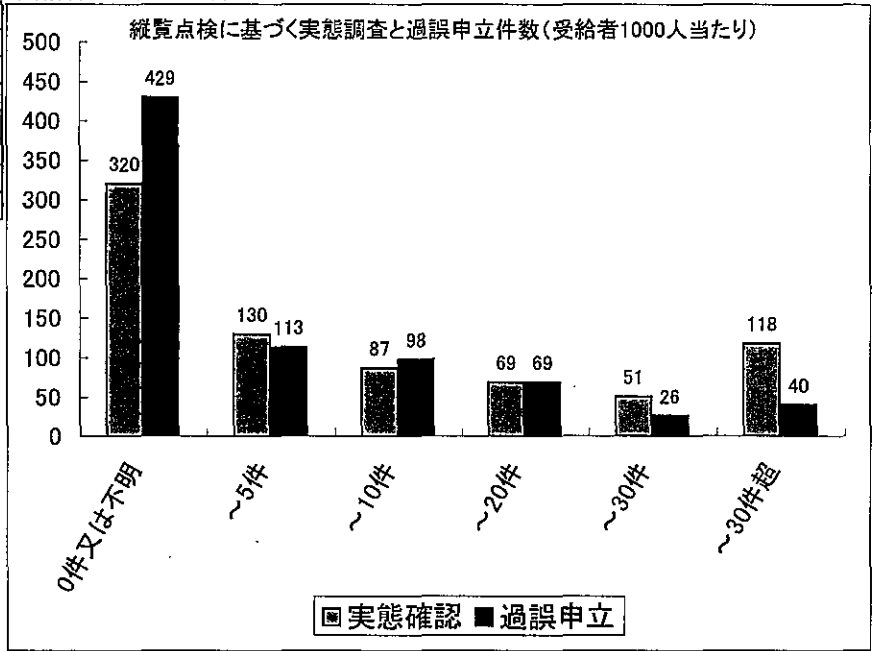
(3) 主な活用帳票

利用帳票	件数
算定期間回数制限チェック	382
重複請求チェック	491
居宅介護支援費とサービス実施	336
通所介護・通所リハビリ	37
認定期間の半分を超える短期入所	308
入退所を繰り返す受給者	293
居宅介護支援再請求状況	45
月途中要介護状態変更者一覧	82
施設入所経過措置対象者	35
軽度者の福祉用具貸与一覧	407



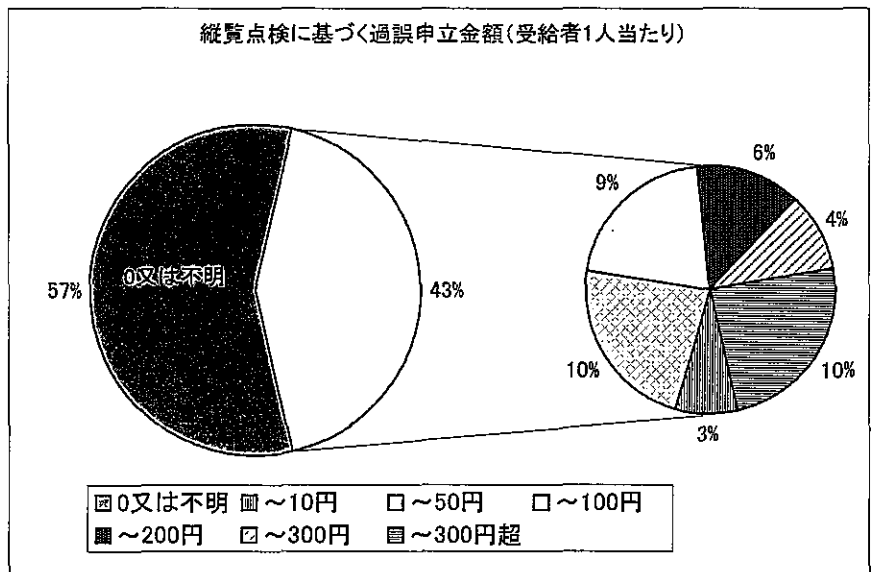
(4) 縦覧点検に基づく実態調査と過誤申立件数(受給者1000人当たり)

過誤申立件数	実態確認	過誤申立
0件又は不明	320	429
~5件	130	113
~10件	87	98
~20件	69	69
~30件	51	26
~30件超	118	40
合計	775	775



(5) 縦覧点検に基づく過誤申立金額(受給者1人当たり)

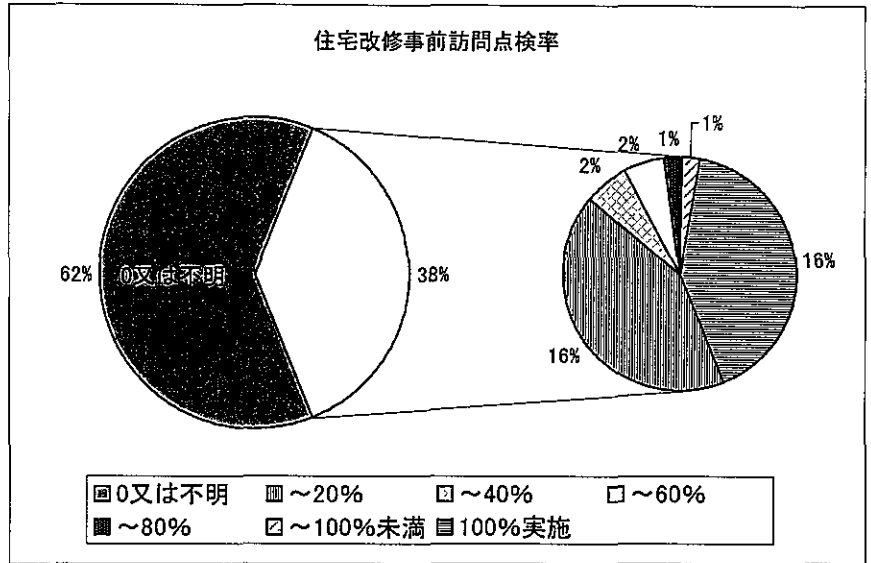
過誤申立金額	保険者数
0又は不明	443
~10円	27
~50円	76
~100円	69
~200円	46
~300円	34
~300円超	80
合計	775



7. 住宅改修に関する適正化

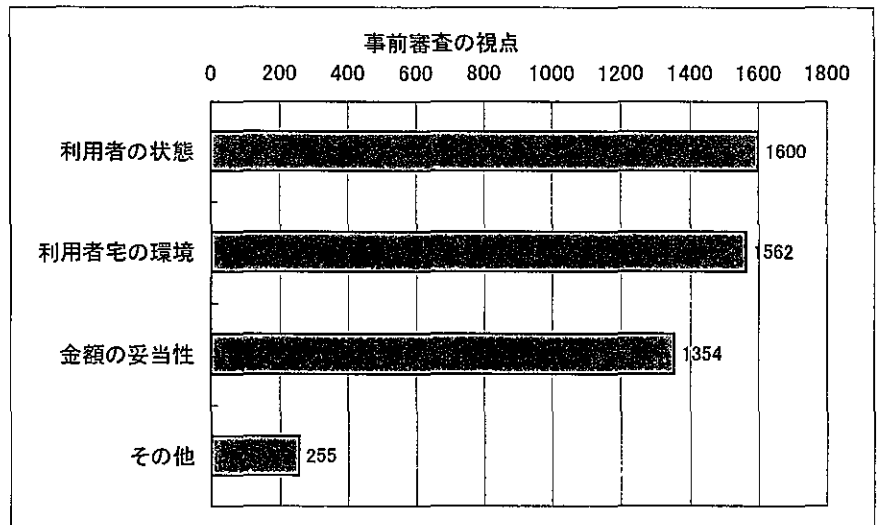
(1) 施工前訪問調査の実施状況

実施率	保険者数
0又は不明	1036
～20%	267
～40%	38
～60%	35
～80%	15
～100%未満	17
100%実施	259
合計	1667



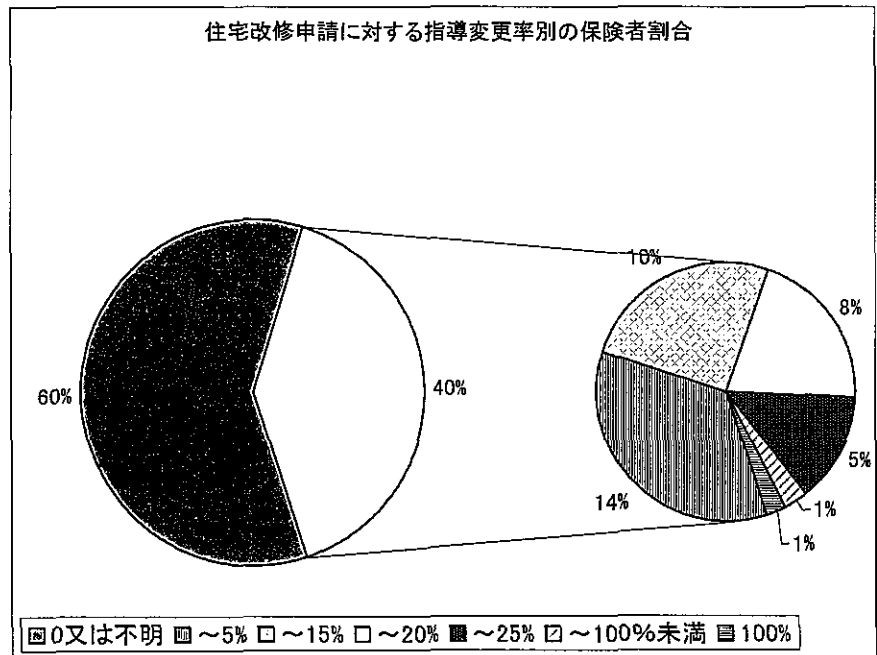
(2) 事前審査の視点

チェック内容	保険者数
利用者の状態	1600
利用者宅の環境	1562
金額の妥当性	1354
その他	255



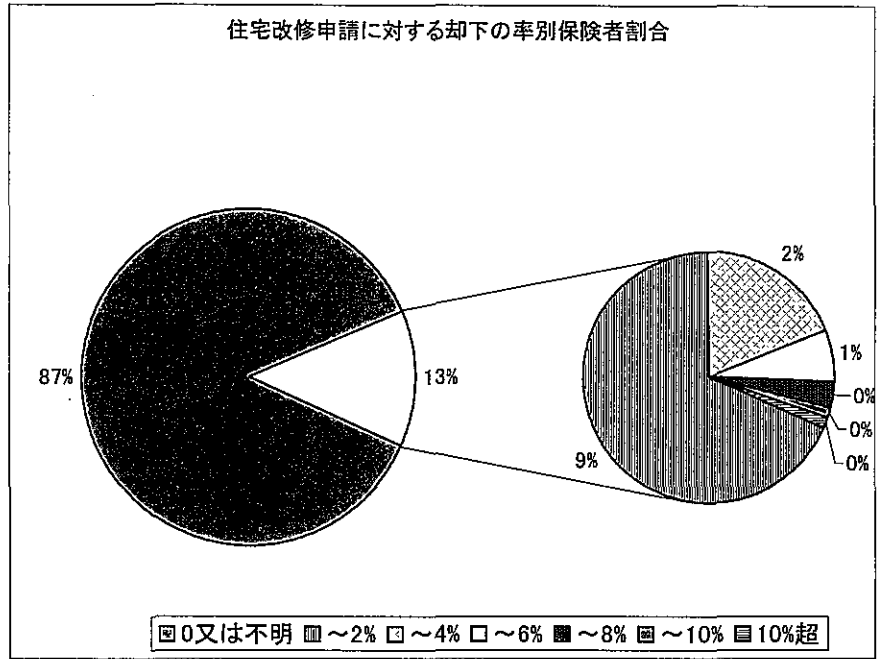
(3) 住宅改修申請に対する指導変更

指導変更率	保険者数
0又は不明	960
～5%	226
～15%	164
～20%	132
～25%	88
～100%未満	20
100%	16
合計	1606



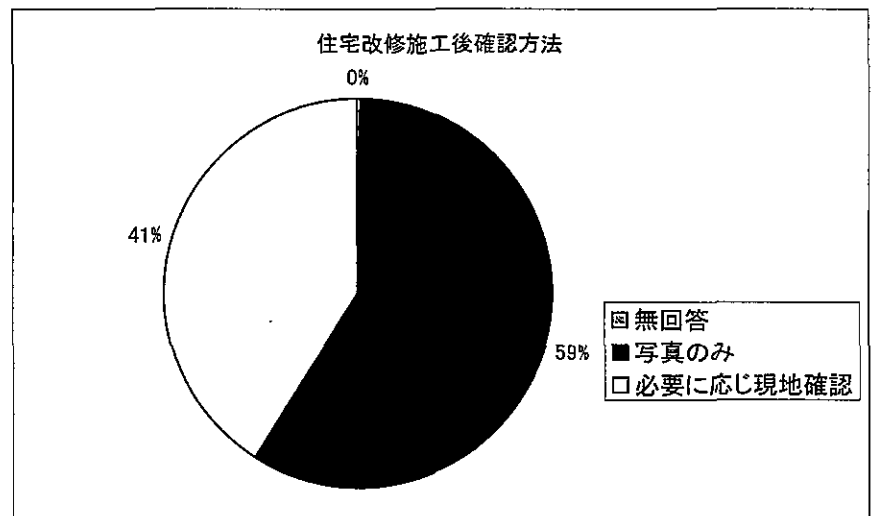
(4) 住宅改修申請に対する却下

却下率	保険者数
0又は不明	1396
～2%	143
～4%	40
～6%	14
～8%	7
～10%	3
10%超	3
合計	1606



(5) 施工後確認方法

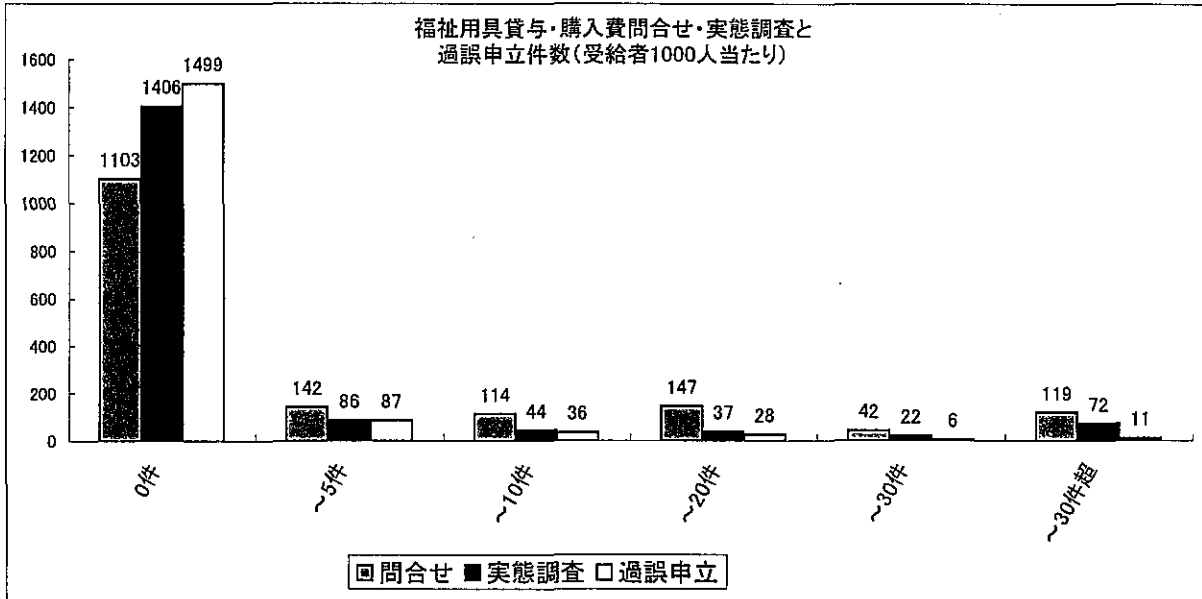
確認方法	保険者数
無回答	6
写真のみ	940
必要に応じ現地確認	660
合計	1606



8. 福祉用具貸与・購入費

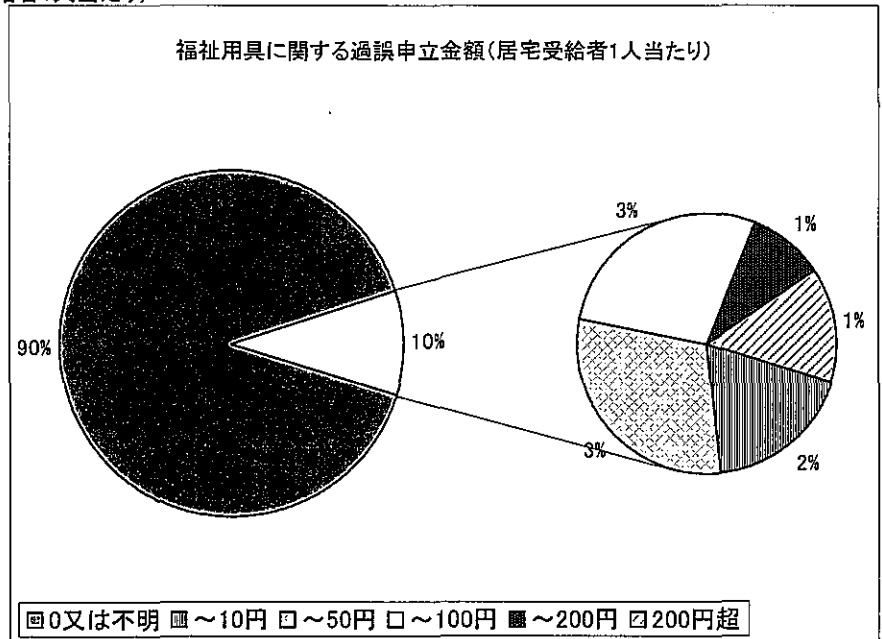
(1) 福祉用具貸与・購入費に関する居宅受給者1000人当たり問合せ・利用者実態調査・過誤申立件数

件数	問合せ	実態調査	過誤申立
0件	1103	1406	1499
～5件	142	86	87
～10件	114	44	36
～20件	147	37	28
～30件	42	22	6
～30件超	119	72	11
合計	1667	1667	1667



(2) 福祉用具に関する過誤申立金額(居宅受給者1人当たり)

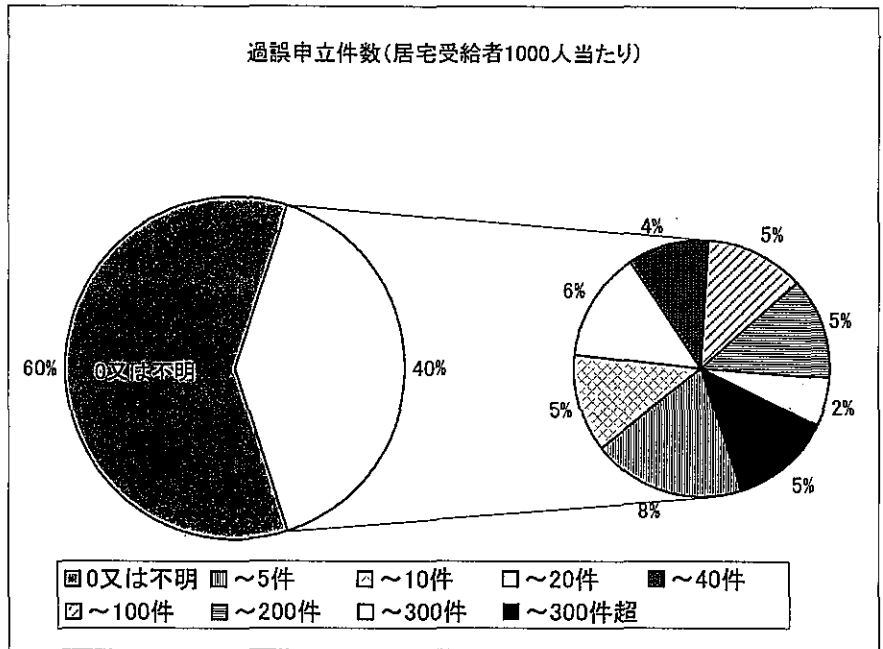
過誤申立金額	保険者数
0又は不明	1506
～10円	30
～50円	48
～100円	45
～200円	15
200円超	23
合計	1667



9. 給付適正化の効果

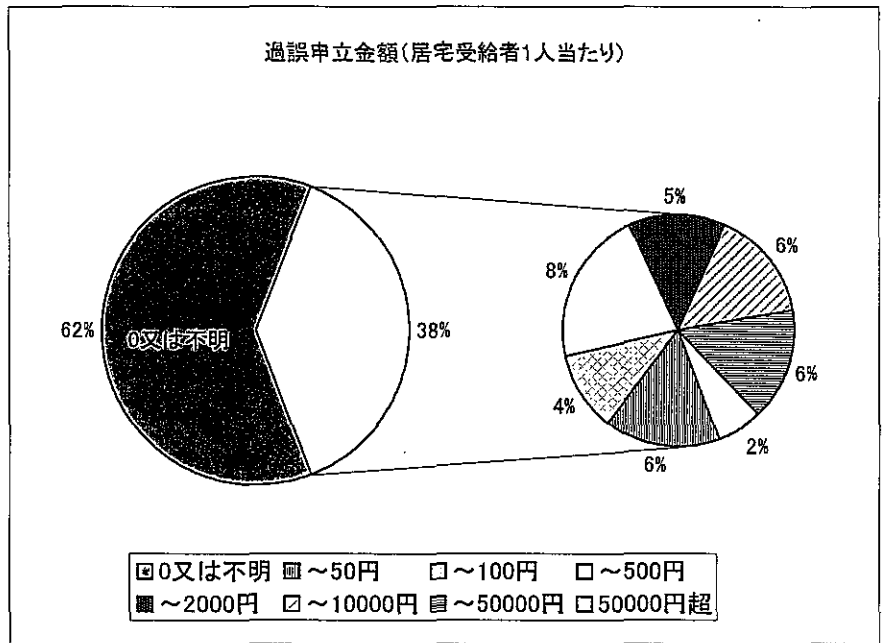
(1) 過誤申立件数(受給者1000人当たり)

過誤申立件数	保険者
0又は不明	1001
~5件	130
~10件	81
~20件	92
~40件	68
~100件	84
~200件	86
~300件	40
~300件超	85
合計	1667



(2) 過誤申立金額(受給者1人当たり)

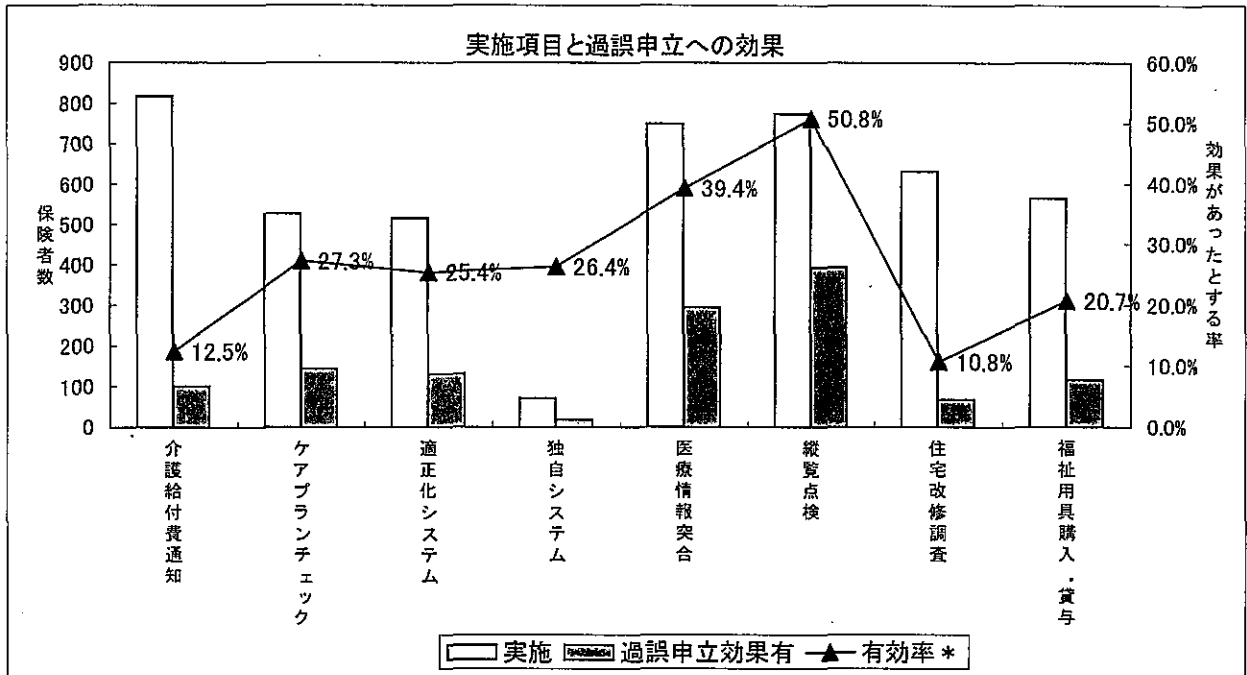
過誤申立金額	保険者
0又は不明	1030
~50円	102
~100円	71
~500円	138
~2000円	88
~10000円	98
~50000円	100
50000円超	40
合計	1667



(3) 過誤申立につながった対策

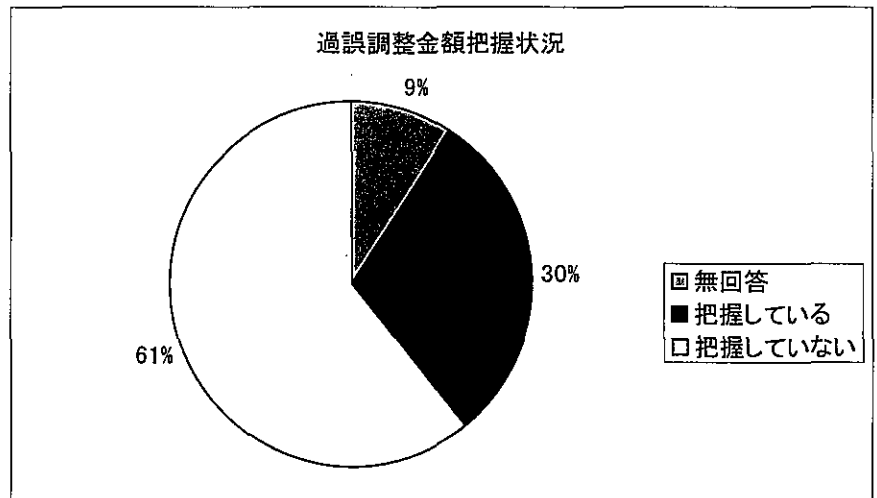
適正化対策	実施	過誤申立効果有	有効率*
介護給付費通知	817	102	12.5%
ケアプランチェック	527	144	27.3%
適正化システム	516	131	25.4%
独自システム	72	19	26.4%
医療情報突合	749	295	39.4%
縦覧点検	775	394	50.8%
住宅改修調査	631	68	10.8%
福祉用具購入・貸与	565	117	20.7%

* 実施保険者のうち過誤申立につながる効果があったとする率。



(4) 過誤調整金額の把握

過誤調整金額把握状況	保険者数
無回答	152
把握している	500
把握していない	1015
合計	1667



○ 介護給付適正化事業の効果について

1 適正化事業実施数別保険者数

	適正化事業実施数								未実施	総計
	1事業	2事業	3事業	4事業	5事業	6事業	7事業	8事業		
集計対象	192	315	318	323	256	159	49	10	43	1,665
集計除外	1	—	—	—	1	—	—	—	—	2
合計	193 11.6%	315 18.9%	318 19.1%	323 19.4%	257 15.4%	159 9.5%	49 2.9%	10 0.6%	43 2.6%	1,667 100.0%

※集計除外とは、市町村合併の影響で統計データのリンクが困難な保険者等。

2 適正化実施事業数別保険者規模別保険者数

保険者規模	1事業	2事業	3事業	4事業	5事業	6事業	7事業	8事業	未実施
実施保険者全体	192	315	318	323	256	159	49	10	43
1,000人未満	12	28	17	11	13	8	5	0	8
1,000人以上3,000人未満	49	77	85	59	49	26	11	5	12
3,000人以上10,000人未満	69	105	110	119	64	55	19	1	17
10,000人以上50,000人未満	54	91	88	105	108	56	11	4	6
50,000人以上	8	14	18	29	22	14	3	0	0

3 適正化実施事業数ごとにみた介護給付費の変化

	平成17年度 1人当たり給付費 (円/月)			平成18年度 1人当たり給付費 (円/月)			平成17年度 → 平成18年度		
	全体	居宅	施設	全体	居宅	施設	全体	居宅	施設
適正化事業実施	20,276	10,401	9,875	17,606	9,818	7,788	▲13.17%	▲5.61%	▲21.13%
1事業	20,309	10,191	10,118	17,707	9,715	7,992	▲12.81%	▲4.67%	▲21.01%
2事業	19,329	9,668	9,662	16,711	9,109	7,602	▲13.55%	▲5.77%	▲21.32%
3事業	20,019	10,215	9,804	17,376	9,662	7,715	▲13.20%	▲5.42%	▲21.31%
4事業	20,651	10,645	10,007	17,917	10,072	7,846	▲13.24%	▲5.38%	▲21.60%
5事業	20,590	10,791	9,799	17,928	10,137	7,791	▲12.93%	▲6.06%	▲20.49%
6事業	20,097	10,396	9,701	17,456	9,767	7,690	▲13.14%	▲6.05%	▲20.74%
7事業	21,773	11,023	10,750	18,735	10,398	8,337	▲13.95%	▲5.68%	▲22.44%
8事業	22,924	10,889	12,035	19,520	10,111	9,409	▲14.85%	▲7.14%	▲21.82%
適正化事業未実施	18,894	8,167	10,727	16,456	7,947	8,509	▲12.90%	▲2.69%	▲20.67%
総計	20,266	10,385	9,881	17,597	9,804	7,793	▲13.17%	▲5.59%	▲21.13%

※平成17年度については3月サービス分から2月サービス分までの1/12、平成18年度については4月サービス分から11月サービス分までの1/8。

※平成18年度の地域密着型サービス給付費は、居宅サービス給付費に合算している。

○ 介護給付適正化事業の効果について（適正化事業の実施事業数別）

実施の有無	保険者規模	平成17年度1人当たり給付額			平成18年度1人当たり給付額			平成17年度→平成18年度		
		全体	居宅	施設	全体	居宅	施設	全体	居宅	施設
実施	実施保険者全体	20,276	10,401	9,875	17,606	9,818	7,788	▲13.17%	▲5.61%	▲21.13%
	1,000人未満	18,370	8,309	10,061	15,956	7,947	8,009	▲13.14%	▲4.35%	▲20.40%
	1,000人以上3,000人未満	20,281	8,863	11,418	17,529	8,477	9,052	▲13.57%	▲4.36%	▲20.72%
	3,000人以上10,000人未満	20,248	9,365	10,883	17,485	8,911	8,575	▲13.64%	▲4.85%	▲21.21%
	10,000人以上50,000人未満	19,974	9,994	9,980	17,309	9,433	7,876	▲13.34%	▲5.62%	▲21.08%
	50,000人以上	20,582	11,181	9,401	17,932	10,521	7,411	▲12.88%	▲5.91%	▲21.16%
1事業	実施保険者全体	20,309	10,191	10,118	17,707	9,715	7,992	▲12.81%	▲4.67%	▲21.01%
	1,000人未満	18,023	6,447	11,576	15,878	6,981	8,897	▲11.90%	8.28%	▲23.14%
	1,000人以上3,000人未満	19,492	8,392	11,100	16,907	8,092	8,815	▲13.26%	▲3.57%	▲20.59%
	3,000人以上10,000人未満	19,469	8,980	10,488	16,851	8,595	8,257	▲13.44%	▲4.30%	▲21.28%
	10,000人以上50,000人未満	19,551	9,915	9,637	17,143	9,456	7,686	▲12.32%	▲4.63%	▲20.24%
	50,000人以上	21,674	11,281	10,392	18,838	10,706	8,131	▲13.09%	▲5.10%	▲21.76%
2事業	実施保険者全体	19,329	9,668	9,662	16,711	9,109	7,602	▲13.55%	▲5.77%	▲21.32%
	1,000人未満	17,264	8,412	8,852	14,970	7,860	7,110	▲13.29%	▲6.57%	▲19.68%
	1,000人以上3,000人未満	20,036	8,758	11,278	17,104	8,202	8,902	▲14.64%	▲6.35%	▲21.07%
	3,000人以上10,000人未満	19,354	8,831	10,523	16,651	8,412	8,239	▲13.97%	▲4.75%	▲21.71%
	10,000人以上50,000人未満	19,309	9,543	9,766	16,651	8,996	7,655	▲13.76%	▲5.72%	▲21.62%
	50,000人以上	19,432	10,590	8,842	16,944	9,931	7,012	▲12.81%	▲6.22%	▲20.70%
3事業	実施保険者全体	20,019	10,215	9,804	17,376	9,662	7,715	▲13.20%	▲5.42%	▲21.31%
	1,000人未満	21,641	8,325	13,317	18,680	8,018	10,662	▲13.68%	▲3.68%	▲19.94%
	1,000人以上3,000人未満	20,464	8,671	11,793	17,762	8,422	9,340	▲13.20%	▲2.87%	▲20.80%
	3,000人以上10,000人未満	20,455	9,507	10,948	17,643	9,032	8,611	▲13.75%	▲5.00%	▲21.34%
	10,000人以上50,000人未満	19,911	9,675	10,235	17,157	9,102	8,055	▲13.83%	▲5.93%	▲21.31%
	50,000人以上	19,934	11,104	8,830	17,458	10,506	6,952	▲12.42%	▲5.39%	▲21.26%
4事業	実施保険者全体	20,651	10,645	10,007	17,917	10,072	7,846	▲13.24%	▲5.38%	▲21.60%
	1,000人未満	18,331	7,623	10,708	15,792	7,391	8,401	▲13.85%	▲3.05%	▲21.54%
	1,000人以上3,000人未満	20,470	9,267	11,203	17,453	8,667	8,786	▲14.74%	▲6.48%	▲21.57%
	3,000人以上10,000人未満	20,276	9,537	10,739	17,646	9,128	8,518	▲12.97%	▲4.29%	▲20.68%
	10,000人以上50,000人未満	20,015	9,914	10,101	17,344	9,362	7,983	▲13.35%	▲5.57%	▲20.98%
	50,000人以上	21,175	11,445	9,729	18,381	10,816	7,566	▲13.19%	▲5.50%	▲22.24%
5事業	実施保険者全体	20,590	10,791	9,799	17,928	10,137	7,791	▲12.93%	▲6.06%	▲20.49%
	1,000人未満	24,108	9,349	14,759	21,308	9,685	11,625	▲11.62%	3.59%	▲21.23%
	1,000人以上3,000人未満	20,364	8,632	11,732	17,725	8,323	9,403	▲12.96%	▲3.58%	▲19.85%
	3,000人以上10,000人未満	21,113	9,720	11,393	18,201	9,138	9,063	▲13.79%	▲5.99%	▲20.45%
	10,000人以上50,000人未満	20,365	10,453	9,912	17,704	9,873	7,831	▲13.07%	▲5.55%	▲21.00%
	50,000人以上	20,706	11,331	9,375	18,078	10,579	7,499	▲12.69%	▲6.64%	▲20.01%
6事業	実施保険者全体	20,097	10,396	9,701	17,456	9,767	7,690	▲13.14%	▲6.05%	▲20.74%
	1,000人未満	20,281	7,720	12,562	17,672	7,632	10,039	▲12.87%	▲1.13%	▲20.08%
	1,000人以上3,000人未満	20,752	9,310	11,442	18,109	9,140	8,969	▲12.74%	▲1.82%	▲21.61%
	3,000人以上10,000人未満	20,826	9,664	11,162	17,867	9,124	8,743	▲14.21%	▲5.58%	▲21.67%
	10,000人以上50,000人未満	20,237	10,209	10,028	17,467	9,554	7,913	▲13.69%	▲6.41%	▲21.10%
	50,000人以上	19,816	10,739	9,078	17,337	10,087	7,250	▲12.51%	▲6.07%	▲20.13%

実施の有無	保険者規模	平成17年度1人当たり給付額			平成18年度1人当たり給付額			平成17年度 → 平成18年度		
		全体	居宅	施設	全体	居宅	施設	全体	居宅	施設
7事業	実施保険者全体	21,773	11,023	10,750	18,735	10,398	8,337	▲13.95%	▲5.68%	▲22.44%
	1,000人未満	20,165	8,584	11,581	18,149	8,728	9,421	▲10.00%	1.68%	▲18.65%
	1,000人以上3,000人未満	20,800	10,465	10,335	18,495	9,883	8,612	▲11.08%	▲5.56%	▲16.68%
	3,000人以上10,000人未満	22,069	9,703	12,366	18,964	9,382	9,582	▲14.07%	▲3.31%	▲22.51%
	10,000人以上50,000人未満	20,736	10,775	9,961	18,272	10,330	7,942	▲11.88%	▲4.13%	▲20.27%
	50,000人以上	22,782	11,942	10,840	19,149	10,987	8,162	▲15.94%	▲7.99%	▲24.70%
8事業	実施保険者全体	22,924	10,889	12,035	19,520	10,111	9,409	▲14.85%	▲7.14%	▲21.82%
	1,000人未満	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1,000人以上3,000人未満	22,828	10,424	12,405	20,882	10,402	10,480	▲8.53%	▲0.21%	▲15.51%
	3,000人以上10,000人未満	19,193	7,530	11,663	15,834	6,391	9,443	▲17.50%	▲15.13%	▲19.03%
	10,000人以上50,000人未満	23,302	11,295	12,007	19,652	10,430	9,223	▲15.66%	▲7.66%	▲23.19%
	50,000人以上	—	—	—	—	—	—	—	—	—
未実施	未実施保険者全体	18,894	8,167	10,727	16,456	7,947	8,509	▲12.90%	▲2.69%	▲20.67%
	1,000人未満	18,871	7,307	11,564	16,412	6,883	9,529	▲13.03%	▲5.80%	▲17.60%
	1,000人以上3,000人未満	20,328	8,205	12,123	16,823	7,494	9,329	▲17.24%	▲8.67%	▲23.04%
	3,000人以上10,000人未満	18,744	8,261	10,482	16,235	8,053	8,183	▲13.38%	▲2.52%	▲21.94%
	10,000人以上50,000人未満	18,656	8,188	10,468	16,626	8,135	8,491	▲10.88%	▲0.65%	▲18.89%
	50,000人以上	—	—	—	—	—	—	—	—	—
全国平均		20,266	10,385	9,881	17,597	9,804	7,793	▲13.17%	▲5.59%	▲21.13%

○ 適正化取組事例

1 都道府県における適正化取組事例（抜粋）

事例 1	群馬県
事業名	介護給付適正化システムの活用推進
<p>1 適正化システムの積極的かつ効果的な活用への取組</p> <p>介護給付適正化システムの活用に積極的に取り組んでいる市町村を模範として、すべての市町村において適正化システム情報の活用を行う。</p> <p>(1) 適正化システム活用状況調査</p> <p>県下各市町村における適正化システム情報の活用方法等の現状調査・把握</p> <p>(2) 「介護給付適正化システム情報の活用研修会」の開催</p> <p>① 県職員対象（内部研修）</p> <p>適正化システムにより県に提供されている各種帳票の情報を有効活用し、事業者の指導監督やサービスの質の向上に取り組むとともに、管下保険者の指導にあたるための知識を養い、適正な介護保険運営に資するもの</p> <p>② 市町村職員対象</p> <p>市町村担当者の理解を促進し、システム情報が有効かつ十分に活用され、もって給付費用やサービスの質の適正化に資するもの</p> <p>2 適正化システムで抽出された事業所への対応</p> <p>(1) 「システム活用による抽出事業所の一斉検証」の実施</p> <p>適正化システムから抽出された「確認が必要なケース」や「特異な傾向がある事業所」等についての検証（調査・照会）を県下市町村で一斉に実施</p> <p>(2) 「システム活用による抽出事業所の緊急指導監査」の実施</p> <p>適正化システムにより特異的な傾向を示している事業所等のうち、その頻度が高い事業所について、緊急的に指導監査を実施</p> <p>・監査特別機動班（H18.11.1 設置）による「抜き打ち（無通告）監査」の実地</p>	
<p><介護報酬の不正請求、指定基準違反等への迅速かつ的確な対処></p> <p>県内外の介護サービス事業所において介護報酬の不正請求等の事例が増加していることを踏まえ、平成 18 年 11 月 1 日に「監査特別機動班」を設置し、介護サービス適正化緊急対策として機動的監査などを実施</p>	

事例 2	埼玉県
事業名	ケアプランチェックマニュアルの作成及び研修の実施
<p>7月：「埼玉県介護給付適正化対策事業推進会議」にケアプラン確認指導マニュアル検討部会を設置</p> <p>7～8月：ケアプラン確認指導マニュアル検討部会（構成：保険者、国保連合会、介護支援専門員協会、県介護保険課）で検討（部会開催は3回、その後は個別調整）</p> <p>10月：「介護給付適正化対策事業推進会議（全体会）」を開催し、作成したマニュアルの活用研修を実施</p> <p>マニュアル（「ケアプラン確認指導による給付適正化の手引き」）の内容（目次）</p> <p>1 給付適正化のねらい</p> <p>2 ケアプランとは</p> <p>3 ケアプラン確認指導の実施方法</p> <p>(1) 事業所及び被保険者の選定</p> <p>(2) ケアプラン確認指導の事前準備</p> <p>(3) ケアプラン確認指導のフローチャート</p> <p>(4) ケアプラン確認指導チェック表</p> <p>「参考資料」（関係法例等）</p>	

事例3	東京都
事業名	新規指定事業者研修会の実施
新規指定を受けた居宅サービス事業者の経営者、管理者、介護支援専門員及びその他の従業者を対象に、毎月1回研修会を開催し、事業者への基準の周知徹底を図り、適正な事業運営を確保	
事業名	介護給付適正化ニュース「かいてき便り」の発行
介護給付の適正化について、事業者自らがその趣旨を理解し、積極的に取り組んでもらうため、都や保険者等の適正化の取組状況、判断を迷いやすい事例のQ & A、介護保険制度に関する最近の動向などを内容とした「かいてき便り」を毎月1回発行し、国保連合会の協力を得て都内の全事業者に配布	
事業名	事業者自己点検チェックシートの作成・配布
事業者において、介護報酬の算定・請求が適正に行われるよう、重要かつ誤りの多い算定上のポイントを記載した下敷き状のシートをサービス種類別に作成し、新規指定事業者研修会において配布	
事業名	集団指導の実施
福祉系居宅介護サービス事業者及び居宅介護支援事業者を対象に、保険者主催の事業者連絡会に職員が出向き指導。医療系事業者に対しては、年度当初に都庁において実施	
事業名	特別機動班の設置
監査が必要な事業者（福祉系居宅介護サービス事業者及び居宅介護支援事業者）を対象とした専門班を設置。厚生労働省との合同指導もここで実施	

事例4	大分県
事業名	県政出前講座の実施
県政出前講座（2回）：介護保険室長が地区の会合に出向き「介護保険制度」の説明をするとともに参加者との意見交換を行った。 1 第1回：7月12日 豊後大野市（朝地公民館ホール）参加者35名 2 第2回：9月14日 杵築市（老人憩いの家）参加者40名	
事業名	テレビ、ラジオ等による介護給付適正化の普及啓発
テレビ、ラジオ等による介護給付適正化の普及啓発 1 テレビ民放3社 (1) OBS大分放送「おおいた捕物帳」（3/17：地域総合相談支援センター） (2) TOSテレビ大分「ほっとはーと大分」 ① 6/25：大分県介護支援専門員実務研修受講試験のお知らせ（県政CM） ② 10/22：地域保健の拠点～県民保健福祉センター・保健所 (3) OAB大分朝日放送「おおいた情報大辞典」 5/20、9/2、12/16：介護給付適正化推進運動（県政CM） 2 文字放送 (1) 4月1～2週「介護保険法改正」 (2) 4月、8月、10月、11月3～4週「介護保険適正化推進運動」 3 ラジオ (1) OBSラジオ「くらしのたより」年間22回（介護給付適正化推進運動 他） (2) FM大分「WHAT's NEW OITA」年間14回（介護給付適正化推進運動 他） 4 新聞各誌 県政だより 3/24：認知症の介護相談（大分合同、西日本、朝日、毎日、読売） 5 県広報誌 新時代おおいた（各号：「介護サービス情報を公表しています」） 内容：制度の趣旨、公表先のホームページアドレス等を県民に周知	

2 保険者における適正化取組事例（抜粋）

事例 1	千葉市	第 1 号被保険者数	162,102 人				
事業名	ケアプランチェック						
<p>介護給付の適正化及び不正請求の減少を目的として、平成 16 年度からケアプランチェックを実施 対象事業所の選定に際しては、県による指導を考慮しながら、苦情や内部通報等のあった事業所だけでなく、給付適正化システムのデータを活用し、不適正な給付の可能性のある事業所としている。 市の介護保険課事務職員 1 名、保健師 2 名の体制で実地調査を行い、計画内容やアセスメント等資料の点検を行っており、結果は県の指導・監査部局に伝達</p>							
実施状況（平成 16 年度～平成 18 年度）							
	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	計			
実地調査件数	42	16	4	62			
返還件数	396	1,520	309	2,225			
返還額（円）	3,495,000	18,625,411	2,703,442	24,823,853			
事業名	サービス計画費の点検・確認						
<p>居宅介護支援事業者からの保険給付費（サービス計画費）の請求について、居宅サービス利用実績のないものや加算要件を満たさないものについて、当該事業者に照会し、報告書の提出を求め、現に居宅サービスの利用実績がないものについて、返還させている（平成 16 年度から国保連適正化システムを活用）</p>							
実施状況（平成 14 年 4 月利用分～平成 18 年 3 月利用分まで点検）							
	H15.4 ～H15.9	H15.10 ～H16.3	H16.4 ～H16.9	H16.10 ～H17.3	H17.4 ～H17.9	H17.10 ～H18.3	計
返還件数	71	109	81	75	44	64	444
返還額（円）	174,896	704,975	579,191	547,626	335,228	509,354	2,851,270
※平成 18.4～18.7 分は平成 19.4 に実施予定							

事例 2	練馬区	第 1 号被保険者数	127,133 人			
事業名	ケアプラン標準化事業（平成 18 年度をもって終了）					
<p>○ 事業実施目的 居宅介護支援事業者の介護支援専門員の作成した居宅サービス計画の評価を行い、その内容等を確認することで業務の質のばらつきを少なくし、居宅介護支援サービス等の標準化を目的とする。</p> <p>○ 対象事業者 区内の居宅介護支援事業者 160 事業所（平成 18 年 10 月 1 日現在）</p> <p>○ 事業者への書類の提出依頼 ①居宅サービス計画書第 1～8 表の写し、②直近のアセスメント表の写し、③事例概要書</p> <p>○ 提出方法 介護保険課事業者係へ郵送、介護保険課または地域包括支援センターへ持参</p> <p>○ 検証方法 ① ケアプラン評価委員会の編成：介護保険課給付係、地域包括支援センターの主任ケアマネジャー、保健師、学識経験者、介護保険課長 ② ケアプラン検証の実施：ケアプラン評価委員会で、東京都ケアプラン評価標準システムの評価方法（標準手続き遵守確認型）を基本に、ケアプランの適正性について検証。必要に応じて事業者に対し、助言及び支援を行う。</p>						

事例3	長野市	第1号被保険者数	84,625人
事業名	ケアプランチェック事業		
<p>給付実績を活用し、居宅介護支援事業所等の請求状況を確認する。有資格者(ケアマネジャー)によるケアプランチェックを行い、必要な助言や指導</p> <p>有資格者の嘱託職員(ケアマネジャー)を雇用し、給付実績、認定調査票からサービス利用状況を確認し、疑義のあるものについて事業所を訪問調査してケアプランの内容を確認し、不適切なサービス提供については指導</p> <p>訪問介護サービスを新規に利用する者について、居宅介護支援事業所からケアプランを提出してもらい、介護保険の趣旨・目的からかけ離れた過剰なサービスや本人以外へのサービス提供など、不適正なサービス利用がないか確認</p>			
事業名	適正化システムを活用した給付費の確認		
<p>適正化システムのデータを分析・整理するための嘱託職員(ケアマネジャー)を雇用し、医療情報との突合、給付実績の状況から疑義が生じたものについて事業所に確認し、不適切なサービスについては指導</p>			
事業名	住宅改修・福祉用具適正化事業		
<p>有資格者による住宅改修費支給申請前の審査及び訪問調査を行い、適正な改修工事であるか調査。同時に福祉用具利用者について、活用状況を確認</p> <p>住宅改修費支給申請とともに住宅整備支給申請のあった利用者について、有資格者による事前訪問調査を行い、不適当と思われる工事に関して助言、指導を行い、改修工事の適正化を図る。同時に福祉用具利用状況を確認し、費用の妥当性、安全性、他の在宅サービスの利用状況等の検証を行い、真の自立支援につながっているのか評価する。</p> <p>有資格者による住宅改修費支給後の訪問調査を行い、住宅改修後の設備の使用状況を把握・確認し、住宅改修の審査方法等の参考にする。</p> <p>軽度者(要支援1・2及び要介護1認定者)に係る福祉用具対象外種目に関して、認定情報項目以外の条件で貸与が認められるものについて、事前に利用票等の提出を受け、内容の確認・審査を実施</p>			

事例4	流山市	第1号被保険者数	28,188人
事業名	介護保険制度モニター事業		
<p>独自の制度として、介護保険サービス利用者の中から20人を嘱託した上で、介護保険利用者の立場からの意見、要望及び介護サービスの情報等を広く公正に聴き、介護サービスの質の向上と介護保険制度の充実を図っている。</p>			
事業名	シルバーサービス事業者連絡会との意見交換		
<p>シルバーサービス事業者連絡会の中で、居宅介護支援部会、訪問介護部会、通所介護部会、施設部会の4部会の連絡会に給付担当の職員も参加し、各事業所等の意見交換会を実施することで、給付の適正化に努めている。</p>			
事業名	介護支援専門員連絡会研修事業		
<p>市内で活動する介護支援専門員間の連携、相互協力を図り、研修事業の実施によりケアプランの質の向上を図るとともに、給付の適正化に努めている。</p> <p>(具体的な実施内容)</p> <p>①制度改正後のケアプランの考え方、②ターミナルケアについて、③ケアに必要なカウンセリング技術、④サポート委員会の働き、⑤口腔機能の向上について、⑥地域包括支援センターの現状と課題、⑦その他(市内外介護保険事業所視察)</p>			

事例5	小金井市	第1号被保険者数	19,840人
事業名	ケアプラン指導事業		
1 目的	介護支援専門員に対して、ケアプラン作成技術向上のための支援を行うことにより、ケアプラン及びそれに基づく介護サービスの質の向上を図り、もって居宅サービス利用者の在宅生活を向上させる。		
2 対象者	市内に事業所のある居宅介護支援事業所に所属している介護支援専門員		
3 開催回数：月1回	1回に2事例の審査		
4 事業手順	<p>(1) 市は、介護支援専門員にケアプランの提出を依頼</p> <p>(2) 介護支援専門員は、担当しているケアプランの中から1事例を選び、利用者の同意書を添付して市に審査対象事例を報告</p> <p>(3) 市は、地域包括支援センター職員又は市職員に依頼し、利用者に対する満足度調査を実施し、報告書の提出を求める。</p> <p>(4) 介護支援専門員は、以下の資料を提出 ①アセスメントシート、②主治医意見書、③ケアプラン第1票から第8票、④介護サービス個別サービス計画、⑤介護支援専門員自己評価票等</p> <p>(5) ケアプラン審査 審査チーム 主任ケアマネ1名 保健・福祉・医療分野、各1名 市保健師</p> <p>(6) 審査資料 (3)と(4)の資料</p> <p>(7) 審査 ケアプランチェック票を活用し審査を行い、報告書にまとめる。</p> <p>(8) 審査結果報告 主任ケアマネジャーが介護支援専門員と面談し、結果報告書に基づき指導や意見交換を行う。利用者及び家族に対し同様の結果報告書を送付</p>		

事例6	和光市	第1号被保険者数	9,512人
事業名	更新認定時における全件内容精査		
事業名	コミュニティケア会議でのケース指導		
更新認定とケア会議の流れ			
1 審査会前日に事務局による案件の全精査を実施（指導案件を選定）			
2 ケア会議（月2回）に指導案件を上程（月平均12件）			
3 ケア会議において、案件のケアマネジャー他サービス担当者会議を招集し内容を指導（必要に応じて修正）及び利用者への合意形成を実施			
○コミュニティケア会議の概要			
コミュニティケア会議 { 介護予防部会 困難ケース検討権利擁護部会 食の自立及び給付適正部会			
構成員：長寿あんしん課介護福祉担当、庁内関係各課（必要に応じて） 地域包括支援センター（全員）、外部の専門職（委嘱型） ケースの関係者			
※ 上記の会議がケアプラン適正指導の効果に加え、サービス担当者を招集していることにより、アセスメント・プラン・評価・モニタリングに渡る一連のプロセスをケースをとおしてOJTできることが最大のメリットになる。			
事業名	レセプト点検による給付管理チェック		
点検担当として臨時職員を雇用し国保連の一連のデータを点検。指導担当に非常勤のケアマネジャー及びレセプト点検員を雇用し個別指導を実施			