令和6年度介護給付適正化事業PDCAシート

	重点的に取り組む事業	事業	計画(P)				実行(D)		評価(C)		改善(A)	
			内容 記載方法等	実施計画	数値目標	実施する理由(背景)	実施上の課題等	実施計画に対する実績 記載内容:実施計画に対する実施状況	数値実績 記載内容:数値目標に対する実施数値	実施後の分析、検証 記載内容:実施後の分析、検証結果(事業を実施した結果分かったこと及び検証結果など)	変更計画 記載内容:実施後の分析、検証結果をもとに必要に応じて変更した実施計画	実施上の課題等 記載内容:年度末 記載内容:変更計画を実行するに当たり、想定される課題など
①		要介護認定の適正化(要介護認定調査の事後点検)	<p>・直営調査の調査票については、審査会前に事務局で調査チェック項目と特記事項の整合性、意見書の不備を全件点検する。また、委託調査の調査票についても、調査票入手後点検し、審査会前に事務局が再度点検する。</p> <p>・適切な審査判定を行うため、認定調査手法・特記事項記入方法の研修会を実施する。</p>	<p>直営分の認定調査 100%</p> <p>委託分の認定調査 100%</p> <p>・年1回実施</p>	<p>・審査会前の点検で一次判定の精度を上げる。</p> <p>・判断基準を統一することで、調査員間の判断格差を少なくすることができる。</p>	<p>・審査会において、公正かつ的確に判定してもらうためにも、判断材料である認定調査の特記事項の内容の充実を図り、審査委員へ被保険者の心身等の状況を正確に伝えることが重要となる。</p>	<p>・直営調査の調査票については、審査会前に判断基準と特記事項の整合性、意見書との整合性を全件点検した上で、修正等を行った。委託調査の調査票についても、審査会前に事務局担当者が点検した上で、修正等を行った。</p> <p>・認定調査手法及び特記事項の記入等の研修を実施し、判断基準の統一を図った。</p>	<p>直営分の認定調査 100%</p> <p>委託分の認定調査 100%</p> <p>年1回実施</p>	<p>・委託調査員との調査内容のやり取りを行うことで、委託調査の精度が上がっている。</p> <p>・審査会前に全件実施することにより一次判定の精度が保たれ、審査会をスムーズにすすめることができています。</p> <p>・調査員研修を実施したことで、判断基準の再確認を行うことができています。</p>	<p>なし(継続して実施)</p>	<p>・調査員については、各調査員の経験値も上がっており、判断の統一を図るため内部研修も進めているため、判断基準のブレも少なくできています。今後も調査員全員が同じ判断基準で調査が行えるようにすることが必要である。</p>	
			<p>・審査会が判定する際の要点を踏まえ、適切に実施できるよう事務局がサポートする。</p> <p>・合議体分析ツールで合議体間での軽重度変更率の格差を分析し、合議体間ではばらつきがある場合は対策を検討する。</p>	<p>・年1回実施</p>	<p>・合議体間でのばらつきを減らし、平準化を図るため。</p>	<p>・年度毎に26合議体の構成委員の編成(入れ替え)を行っているが、合議体間でのばらつきを少なくするようバランスのとれた調整が必要となる。</p>	<p>・分析データ情報(合議体毎のデータ集計)を審査会の各合議体へ報告した。</p>	100%	<p>・合議体間で極端な偏り等は見受けられなかった。合議体ごとの平準化について、ばらつきを無くすために客観的に比較分析ができる分析データの活用が重要である。</p>	<p>なし(継続して実施)</p>	<p>・審査の平準化には、調査時の確認等の平準化も重要となってくるため、相互の判定・判断能力の向上が必要である。</p>	
②		ケアプラン等の点検(ケアプランの点検)	<p>【対象事例】</p> <p>・要介護1～3でa又はbのいずれかの事例を1事例提出</p> <p>a単一サービス利用者</p> <p>b利用者限度額の8割以上の利用者</p> <p>【実施事業所】</p> <p>点検件数39事業所(39事例)、うちヒアリング件数6件程度。ヒアリング後、モニタリングを実施する。</p> <p>【実施体制】</p> <p>基幹型地域包括支援センターの保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種にてケアプラン点検を実施する。</p> <p>【ケアプラン点検結果と連動した取り組み】</p> <p>・「高知市共通アセスメント様式」を用いて、ヒアリング対象事業所に自立支援の考えに基づく、課題分析の思考を理解できるよう指導する。</p> <p>(高知市共通アセスメント様式は、自立支援に資するケアマネジメントの普及に向けて、令和5年度より、高知市居宅介護支援事業所協議会と地域包括支援センターが作成)</p> <p>・アセスメント指導が行える介護支援専門員の育成と、課題分析から利用者の意向を踏まえた適切なニーズの抽出を行う手法やツールの普及により、効果的にケアマネジメントの質の向上に繋がると期待している。</p>	<p>【実施目標】</p> <p>・令和6年度～8年度の3か年の中で、高知市内に所在する指定居宅介護支援事業所の全てに対してケアプラン点検を実施する。</p> <p>・令和6年度ケアプラン点検実施目標:39事業所</p> <p>・ヒアリングを実施したケアプラン点検での指摘事項改善率:80%</p>	<p>・要介護者を支えるためには、利用者のニーズを踏まえ、重度化予防、自立支援に向けた支援の調整が必要である。</p> <p>・限度額近くまで利用している場合、要望に応じた過剰な支援となっている可能性がある。また、単一サービスのみの場合には、本来必要な支援を調整することができていないという傾向もある。</p> <p>・自立支援に資するケアマネジメントや必要なサービスについて検証する必要があると考えケアプラン点検の対象とする。</p>	<p>・ヒアリングについては、書類審査の結果、チェックが少なかったケアプランを作成した介護支援専門員を対象にヒアリング予定している。また、提出された事例の中には支援に苦慮しケアマネ支援を要する事もあるため、必要に応じて地域包括支援センターと連携を行い、支援体制の構築に繋げる必要がある。</p> <p>・自立支援に向けた適切なケアマネジメントが実践できる環境を整えることが必要であるが、ケアプラン点検のみを以て行うことは困難であると考えため、ケアプラン点検と連動した取り組みとして、高知市共通アセスメント様式を用いた研修やツールの普及活動が必要と考える。</p>	<p>・令和6年度ケアプラン点検件数39事業所の内、2事業所が令和6年8月末日までに廃止であったため、点検実施事業所は37事業所であった。</p>	<p>・令和6年8月～令和7年2月ケアプラン点検実施事業所:37事業所</p> <p>実施件数:37件</p> <p>・ヒアリング数:6事業所</p> <p>・ヒアリングを実施したケアプラン点検数6</p> <p>・事業所改善率平均 65%</p> <p>・ヒアリング点検実施後、2か月後、再度書類審査及びヒアリングを実施し、改善を確認。</p>	<p>書類審査結果、標準課題項目の各項目において利用者の状況が分かりやすく記載されていたものは37件中4件、利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果項目は37件中19件であった。</p> <p>このことから適切にケアマネジメントを実践するために情報収集と課題分析が重要と考えられる。</p> <p>一方で、ヒアリングにて高知市共通アセスメント様式を用い、情報収集や課題分析の思考を点検実施することで、モニタリング後、改善がみられた。</p>	<p>・高知市共通アセスメント様式の活用率市内居宅介護支援事業所の40%以上</p> <p>・点検から検証された課題からアセスメントの質の向上を目的とし、高知市居宅介護支援事業所協議会と協働し研修を年2回実施</p>	<p>適切なケアマネジメントを実践するためには情報収集と課題分析が重要と考えられるが、ケアプラン点検ではアセスメントツールの影響による情報収集不足、課題分析ができていない状況が多く見られる。</p> <p>点検で高知市共通アセスメント様式を用いることで、点検実施者による点検の平準化を図り、収集する情報や課題分析の思考を一般化することを目指す。</p> <p>また、高知市アセスメント力向上研修の取組と連動し、点検で明らかになった課題を解決する方策を包括的に検討する。</p>	
			<p>・写真や図面、理由書をもとに、申請者の状態や動線、必要性について、書面及びヒアリングで確認する。工事内容により他の方法の検討、過不足等への助言を行い、必要かつ適切な改修であるかを確認する。</p> <p>・工事見積書により、一般的な改修費であるか確認する。不明な経費等内容を確認する。</p> <p>・写真等では改修内容が分かりづらい場合、改修の必要性が疑わしい場合は、訪問調査を行い、適切な内容であるか確認を行う。</p> <p>・竣工写真により、改修が適切に行われたかを確認する。</p> <p>・竣工写真では内容の分かりづらいものについては、申請者宅を訪問し、改修の内容を確認する。</p> <p>・不適切な箇所が見つかった場合は業者に伝えとともに、今後改修を行ううえでの参考とする。</p>	<p>《施工前・施工後》</p> <p>書類等による点検 100%</p> <p>訪問調査による点検 100%</p>	<p>・受給者の自立支援に資する改修内容であるか確認。また、工事見積書の点検等を行うことで不適切、不要な住宅改修の削減を図る。</p> <p>・書面だけでは必要性が確認できない事例において、訪問調査を行うことで必要性が明らかになる事例や、過剰の工事内容、境界等で対象外となる場合もあるため。</p>	<p>・改修の必要性の判断について、自治体・利用者・施工業者・ケアマネが共通認識を持つようにならなければならない。</p> <p>・担当に専門知識が豊富な職員の配置が必要。</p> <p>・訪問による確認を行う場合の基準の設定。</p>	<p>計画どおり実施。</p>	<p>《施工前・施工後》</p> <p>書類等による点検 100%</p> <p>《訪問調査実施実績》</p> <p>4件</p>	<p>・実施期間中ほぼすべての事例が書面で必要性を確認できたが、必要かつ適切な住宅改修であるかの判断が困難な事例、疑義がある場合には訪問調査を実施。利用者の状態から見て必要性が確認できない改修は、改修工事前に却下とした。</p> <p>・改修内容が変更となっている事例についても適切な改修であるかについて疑義がある場合は訪問により確認を行う。</p>	<p>なし(継続して実施)</p>	<p>・工事規模や内容により、必要性の判断や介護保険対象部分の算出に時間を要する場合がある。</p> <p>・専門知識が豊富な職員が必要。</p>	

令和6年度介護給付適正化事業PDCAシート

重点的に取り組む事業	事業	内容 記載方法等	計画(P)				実行(D)		評価(C)	改善(A)			
			実施計画	数値目標	実施する理由(背景)	実施上の課題等	実施計画に対する実績	数値実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題等		
		ケアプラン等の点検 (福祉用具購入・貸与調査)	<p>記載時期:年度当初 記載内容:実施計画 (実施する内容、実施時期、実施体制など)</p> <p>・申請書に記載されている「必要とする理由」を確認し(ケアプランが添付されている場合はケアプランの内容)、必要性について確認する。 ・カタログ等により、該当商品が一般的な値段のものかを確認する。 ・申請書及び理由書の内容から必要性が疑わしい場合は、訪問調査を行い、用具の必要性を確認する。</p>	書類等による点検 100%	<p>記載時期:年度当初 記載内容:実施計画の数値目標 (回数や実施率など)</p> <p>・受給者の身体の状態に応じた福祉用具の必要を確認し、不適切または不要な利用を削減するため。</p>	<p>記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施する理由(背景) 実施計画を実施する目的</p> <p>・訪問による確認を行う場合の基準の設定。</p>	記載時期:年度末 記載内容:実施計画に対する実施状況	計画どおり実施。	<p>記載時期:年度末 記載内容:数値目標に対する実施数値</p> <p>《福祉用具購入》 書類等により必要性の有無を確認。100% 訪問調査実施実績 1件</p>	<p>記載時期:年度末 記載内容:実施後の分析、検証結果 (事業を実施した結果分かったこと及び検証結果など)</p> <p>《福祉用具購入》 ・書面で必要性を確認しているが、今後も必要かつ適切な福祉用具購入等であるかの判断が困難な事例や、疑義がある場合は訪問調査を実施。</p>	記載時期:年度末 記載内容:実施後の分析、検証結果をもとに必要に応じて変更した実施計画	なし(継続して実施)	なし(継続して実施)
③		医療情報との突合・縦覧点検 (医療情報との突合)	<p>・国保連合会に点検作業から事業所への問い合わせ、過誤申立書の作成・過誤処理業務を委託する。 ・国保連合会から届く「介護給付費「縦覧審査」・「医療情報との突合審査」結果通知書で過誤処理が行われた件数、給付費を把握する。</p>	点検から過誤処理まで国保連合会へ委託。100%	<p>・国保連合会が有している医療給付の情報と介護給付の情報とを突合することにより、医療保険と介護保険の両制度の給付が重複する請求明細書の確認を行うことや、不適正な給付の確認を行うことで、介護保険の適正な利用を保つため。</p>	<p>・継続的かつ計画的に点検を行うことが重要。</p>	国保連合会に委託。	国保連合会に委託 100%	<p>・国保連合会に委託して過誤請求及び不当請求等の過誤調整が行われており、費用対効果が期待できる重要なものとなっている。</p>	なし(継続して実施)	・必要に応じて介護保険法の諸規定に基づき、事業所に指導等を行うこと。		
		医療情報との突合・縦覧点検 (縦覧点検)	<p>・国保連合会に点検作業から事業所への問い合わせ、過誤申立書の作成・過誤処理業務を委託・実施。</p>	点検から過誤処理まで国保連合会へ委託。連合会受託外である下記ア～ウは保険者(本市)で確認。	<p>・事業所から不正な請求が行われている場合や請求内容の確認が不十分であったり、介護報酬の算定要件を熟知・理解できていない場合もあるため。</p>	<p>・保険者で確認を要する3帳票の見方活用方法について国保連の活用マニュアルを参照し、点検内容等の拡充を図っていく。</p>	国保連合会へ委託。連合会受託外の帳票については、事業所への確認を実施。	国保連合会に委託、事業者への確認 100%	<p>・国保連合会に委託し、受給者ごとの算定回数やサービスおよび事業所間の整合性等の確認が行われていて、給付の適正化に結びつけることができている。</p>	なし(継続して実施)	・縦覧点検の結果情報を基に、給付状況等を確認し、必要に応じて介護保険法の諸規定に基づき指導等を行っていく。		
		ア「要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表」	<p>・対象受給者がいる場合は、居宅介護支援事業者に受給者の状況と短期入所長期利用の理由を確認する。</p>	事業者への確認 100%	<p>・給付状況等を確認、給付の適正化に結び付ける。</p>	<p>・継続的に給付実績の確認を行うこと。</p>	事業所への確認を実施。	事業者へ調査票を送付し回答を得る。確認 100%	<p>・調査を実施した結果、家族からのDV被害、特養への入所待ち等でショートステイを多く利用していることを確認。過誤にはつながりにくいケースが多い。</p>	なし(継続して実施)	・適正な算定の意識付けになるため、引き続き実施していく。		
		イ「軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表」	<p>・一覧表の内容を確認し、事前提出書類が提出されている受給者かどうか確認する。 ・事前提出されていない受給者がいた場合は、事業者等に受給者の状況と貸与の理由を確認する。</p>	事業者への確認 100%	<p>・給付状況等を確認、給付の適正化に結び付ける。</p>	<p>・利用実績を把握できるのが概ね6か月後となるため、事前提出されていないまま利用が継続されていることがある。</p>	認定調査状況と利用サービス不一致一覧表のデータを元に、RPAロボットを活用し、事前提出書類未提出や疑義がある事業所に対し、確認及び回答を依頼。	事業者への確認 100% 事前提出書類の確認 100%	<p>・膨大な紙媒体の情報での確認作業は非効率であり、実質困難な状況である。</p>	なし(継続して実施)	・国保連合会から提供される実績一覧データが、サービス提供月から6か月後となっているため、疑義が生じた場合、確認が遅れることで被保険者に返還金を求める期間が長くなるなどの負担が生じる可能性がある。		
		ウ「居宅介護支援再請求等状況一覧表」	<p>・一覧表の内容を確認し、再請求の多い事業者を確認する。また、給付実績等を事業者へ問い合わせを行い、必要があれば過誤処理を事業所に依頼する。</p>	事業者への確認 100%	<p>・給付状況等を確認、給付の適正化に結び付ける。</p>	<p>・月遅れの請求等があれば、給付実績を把握するまでさらに月数がかかることがある。</p>	計画どおり実施。	事業所に電話で請求内容を確認を実施。100%	<p>・実地指導による再請求以外は、介護申請により認定結果に変更が出たケースが多いが、疑義がある請求内容について事業所に確認することで、給付費請求漏れ等の発見にも繋がっている。 ・月遅れ請求等があり、事業所へ確認するタイミングが難しい。 ・国保連合会でも事業所へ請求内容の最終確認を行っており、保険者からの確認と重複し、既に国保連合会の審査で過誤処理になっているケースもある。</p>	<p>・国保連合会と連絡を取り合っており、令和7年3月頃から国保連合会へ事務を委託することが決定。</p>	<p>・月遅れ請求や給付管理票だけ国保連合会へ上がっているケースもあり、事業所からの請求内容の詳細を把握できている国保連合会が確認を行っていくこととなった。</p>		

令和6年度介護給付適正化事業PDCAシート

重点的に取り組む事業	事業	内容 記載方法等	計画(P)				実行(D)		評価(C)		改善(A)	
			実施計画	数値目標	実施する理由(背景)	実施上の課題等	実施計画に対する実績	数値実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題等	
			記載時期:年度当初 記載内容:実施計画 (実施する内容、実施時期、実施体制など)	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画の数値目標 (回数や実施率など)	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施する理由(背景) 実施計画を実施する目的	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施するにあたり、 想定される課題など	記載時期:年度末 記載内容:実施計画に対する実施状況	記載時期:年度末 記載内容:数値目標に対する実施 数値	記載時期:年度末 記載内容:実施後の分析、検証結果 (事業を実施した結果分かったこと 及び検証結果など)	記載時期:年度末 記載内容:実施後の分析、検証結果をもとに 必要に応じて変更した実施計画	記載時期:年度末 記載内容:変更計画を実行するに当たり、 想定される課題など	
	国保連の適正化システムの活用		・システムから出力される帳票のうち「通所サービス請求状況一覧表」、「認定調査状況と利用サービス不一致一覧表」等を活用。	・定員超過帳票の実績及び事業所への確認 100% ・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表、その他帳票の内容確認(必要に応じて事業所等へ確認)随時	・事業所に定員超過・人員基準、給付状況等を確認。必要があれば適宜指導等を行い、給付の適正化に結び付ける。 ・軽度者のレンタルについて確認依頼届出書の突合を行い、未届の事例や日常生活自立度等の算定要件不一致の事例等、算定不可となる給付について事業所に確認し、必要に応じ過誤処理を行うため。	・帳票のうち請求誤りが多いもの、費用対効果が高いものを優先的に行う必要あり。	・一部の帳票の確認を行い、実績や人員配置等確認した。 ・算定基準等に合致しない可能性がある請求等の確認のため、事業所に対し確認及び回答を依頼。 (第1回)令和6年9月実施 10事業所32件送付。 確認した算定内容・通所介護認知症加算等 (第2回)令和7年2月実施 17事業所83件送付。 確認中の算定内容・保健施設認知症短期集中リハ加算等	・軽度者レンタル事例の確認(確認依頼が必要な用具) 100% ・通所サービス請求状況一覧表の確認 100% ・定員超過帳票の実績及び事業所への確認 100%	・事業所へ定期的な算定状況の確認は不正請求の発見や事業者への適正な算定への意識の定着につながり、また、判明した算定誤り等の事例等を事業者へ周知することで、算定基準の再確認、算定誤りの再発防止につながるものであると考ええる。	・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表を活用し、一部の不一致情報の事業所への調査を定期的実施。	・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表の情報の実績が6か月前のもので、事業所の休・廃止等で状況確認ができない場合も想定される。 ・国保連の適正化システム帳票で抽出される要件のみの算定状況の確認となる。	
	その他の適正化事業の取組		・介護給付費通知書の送付	・年1回以上送付	・利用者から事業者の過剰請求・不正請求等の情報が期待される。また、保険者負担額(給付額)を知ってもらうことで、適切なサービス利用を促す機会が増える。	・費用対効果が不明である。	通知文書の説明欄に福祉用具の貸与価格の適正化に関する情報を追加。総合事業分も含めて通知した。 ①令和6年11月1日発送 14,908件(資格喪失者除く) 【令和5年8月～令和5年12月分実績】 ②令和7年2月3日発送 15,687件(資格喪失者除く) 【令和6年1月～令和6年6月分実績】	年2回送付	・通知内容に対する問い合わせも一定あり、給付費適正化に向けた効果がある。 ・介護サービスについて必要事項(福祉用具貸与の価格についての案内や、第三者行為)に関してお知らせ文を記載することで、周知する機会となっている。	なし(継続して実施)	・通知書に記載している利用者負担額と実際に支払った金額(おやつ代や日常生活費込み)と相違があるため、利用者が簡単に確認することが難しい。 ・郵送料金の改定もあり、送付回数を含め事業を継続していくか要検討。	