

令和3年度介護給付適正化事業PDCAシート

|   | 重点的に<br>取り組む<br>事業 | 事業                                                                    | 計画(P) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                              | 実行(D)                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                               | 評価(C)                                                                                                                                                         | 改善(A)                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                                                                                                                                                      |
|---|--------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                    |                                                                       | 内容    | 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                                                                                                                                                                              |
|   |                    |                                                                       | 記載方法等 | 記載時期:年度当初<br>記載内容:実施計画<br>(実施する内容、実施時期、実施体制など)                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 記載時期:年度当初<br>記載内容:実施計画の数値目標<br>(回数や実施率など)                                                                                       | 記載時期:年度当初<br>記載内容:実施計画を実施する理由(背景)<br>実施計画を実施する目的                                                                                                                                             | 記載時期:年度当初<br>記載内容:実施計画を<br>実施するにあたり、<br>想定される課題など                                                                                                             | 記載時期:年度末<br>記載内容:実施計画に対する実施状況                                                                                                                                                 | 記載時期:年度末<br>記載内容:数値目標に対する実施<br>数値                                                                                                                             | 記載時期:年度末<br>記載内容:実施後の分析、検証結果<br>(事業を実施した結果分かったこと<br>及び検証結果など)                                                                                                                                                                                                       | 記載時期:年度末<br>記載内容:実施後の分析、検証結果をも<br>とに<br>必要に応じて変更した実施計画 | 記載時期:年度末<br>記載内容:変更計画を実行するに当たり、<br>想定される課題など                                                                                                                                         |
| ① |                    | 要介護認定の適正化<br>(要介護認定調査の<br>事後点検)                                       |       | ・直営調査の調査票については、審査会前に事務局担当者が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する。また、委託調査の調査票についても、調査票入手法点検し、審査会前に事務局担当者が再度点検する。<br>・適切な審査判定ができるための認定調査手法・特記事項記入方法の研修会を実施する。                                                                                                                                                                                    | 直営分の認定調査 100%<br>委託分の認定調査 100%<br><br>年1回開催                                                                                     | ・審査会前の点検で一次判定の精度を上げる。<br><br>・判断基準の考え方を統一することで、調査員間の判断格差を少なくすることができる。                                                                                                                        | ・委託調査を含め調査員の力量に差があるため、審査員の判断材料となる特記事項の内容の充実が課題となる。                                                                                                            | ・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修正等を行った。また、委託調査の調査票についても、調査票入手法及び審査会前に事務局担当者が点検し、修正等を行った。<br>・認定調査手法及び特記事項の記入方法の研修会を実施し、判断基準の考え方の統一を図った。また、直営調査員はeラーニングを実施した。 | ・直営調査分は審査会前に整合性等点検をすべて実施。<br>・委託調査は提出後の点検、確認をすべて実施。<br>・直営調査員については、県主催の研修を調査員数名が受講し、内部研修により内容の情報の共有を図った。また、全調査員がeラーニングを受講した。                                  | ・委託調査員との調査内容のやり取りを行うことで、委託調査の精度があがっている。<br>・審査会前に全件実施することにより一次判定の精度を保っている。<br>・調査員研修及びeラーニングを実施したことで、判断基準の再確認を行うことができている。                                                                                                                                           |                                                        | ・調査員については、判断の統一を図るため内部研修も行っているが、調査員の経験年数による力量に差や慣れによる判断基準のブレがみられる事が少なからずあると思われる。調査員全員が同じ判断基準で調査が行えるよう研修を実施することにより調査員の質の向上が必要である。                                                     |
|   |                    | 要介護認定の適正化<br>(一次判定から二次判定の軽<br>重度変更率の地域格差及び保<br>険者内の合議体格差等につ<br>いての分析) |       | ・審査会が適切に手順どおり実施できるよう事務局がサポートする。また、事務局職員も前回と同じ合議体を担当しないように調整する。<br>・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、合議体間でばらつきがある場合は対策を検討する。                                                                                                                                                                                                                | 年2回実施(半年毎に実施)                                                                                                                   | ・合議体間でのばらつきを減らし、平準化を図るため                                                                                                                                                                     | ・合議体が全部で26合議体あり、1つの合議体に同じ介護度が偏らないよう調整しているが、軽重度変更が必要な対象者が偏ってしまいう場合もある。そのため、合議体の軽重度変更率に差がでてしまうことがあるのではないかと思われる。                                                 | ・分析データー情報を審査会の各合議体へ報告した。                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                               | ・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分析ができる分析データを活用が重要。                                                                                                                                                                                                                    |                                                        | ・審査の平準化には調査の平準化も重要となってくるため相互の能力向上が必要である。                                                                                                                                             |
| ② |                    | ケアプランの点検                                                              |       | 【対象事例】要介護1～3でa又はbのいずれかの事例を1事例提出。<br>a. 単一サービス利用者<br>b. 利用限度額の8割以上の利用者<br>【実施期間】令和3年6月1日～令和4年3月31日<br>【実施件数】点検件数:38事業所(38事例)、うちヒアリング件数:5件程度<br>【実施体制】高齢者支援課基幹型地域包括支援センターが事務局を担う。課に所属する主任介護支援専門員等が実際のケアプラン点検業務を行う。<br>【その他】ケアプラン点検実施にあたっては、高知市居宅介護支援事業所協議会と意見交換しながら進め、来年度の実施体制構築のための効果的・効率的な実施方法の検証を兼ねることとする。                            | 【実施目標】<br>令和3年度～5年度の3か年の中で、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。<br>・令和3年度ケアプラン点検実施目標:38事業所<br>・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% | 【理由】<br>要介護者を支えるためには、その利用者のニーズに応じたサービス調整が必要である。限度額近くまで利用している場合、過剰な支援となっている可能性もある。また単一サービスのみの場合は、本来必要な支援を調整することができない可能性が考えられる。両者のケアプランを点検することで、自立支援に資するケアマネジメントや必要なサービス内容について検証できるのではないかと考える。 | ヒアリングについては、書類審査の結果、チェックの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。ケアマネ支援が必要な場合も多くあるため、必要に応じてエリアを担当する地域包括支援センターの主任介護支援専門員とも連携しながら実施していく。                               | 令和3年5月～令和4年1月<br>実施件数:点検件数 37事業所(37件)<br>ヒアリング5事業所(5件)                                                                                                                        | ・令和3年度ケアプラン点検実施件数:37事業所(37件)<br>*点検対象とした38事業所のうち、1事業所は、ケアプラン点検の対象になるケースがないと申し出があったため、令和3年度の対象から除外することとし、次年度以降の対象とする。<br><br>・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:59.6% | 書類審査において、本人がどのような生活を送りたいかについて分かりやすく記載されていたケアプランは45.9%(17/37)、生活全般の解決すべき課題(ニーズ)に応じた長期・短期の目標を具体的に記載されていたケアプランとなっていたものは、51.3%(19/37)。本人の意向を踏まえた目標をプランに反映できているケアプランは約半数だった。ヒアリングを実施すると、ケアプラン上からは読み取れないケアマネージャーの支援方針等を伺うことができた。今後も、ケアマネージャーの聞き取りのスキルとアセスメント能力の向上が必要と考える。 | 継続して実施する                                               | ケアプラン点検は、ケアマネの気づきを促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取り組みを重視して実施している。今後ケアプラン点検だけでなく、ケアマネジメンタ力の向上にむけた研修体制の体系化、ケアマネ支援のネットワークの構築に向けて高知市居宅介護支援事業所協議会、委託地域包括支援センターの主任ケアマネ等と連携・協働しながら取り組んでいく。 |
| ③ |                    | 住宅改修等の点検<br>(住宅改修の点検)                                                 |       | ・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。<br>・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。<br>・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。<br>・竣工写真により、改修が適切に行われたかを確認する。<br>・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。<br>・不適切な箇所が見つかった場合は業者に伝えるとともに、今後改修を行ううえでの参考とする。 | 《施工前・施工後》<br>書類等による点検 100%<br>訪問調査による点検 100%                                                                                    | 日頃より長さや幅、面積等で必要な分だけを対象とする等書面やヒアリングで適正化を実施しているが、書面だけでは必要性が確認できない事例において、訪問調査により住宅環境や申請者の状態の確認により、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り、確認が必要な場合があるため。                                           | 訪問調査を必要とする事例が多数生じた場合、対応体制が取れず工期等に支障を来す恐れがある。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てるようにしなければならない。担当に専門知識が豊富な職員の配置が必要。<br>新型コロナウイルス感染拡大予防の観点から、訪問調査が行えない場合がある。 | 計画どおり実施。                                                                                                                                                                      | 《施工前・施工後》<br>書類等による点検 100%<br><br>《訪問調査実施実績》<br>2件                                                                                                            | ・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、疑義がある場合及び境界が不明なものについては訪問調査を実施。<br>・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。<br>・担当に専門知識が豊富な職員が必要。                                                                                                 | なし<br>(継続して実施)                                         | 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し、負担が大きい。専門知識が豊富な職員が必要。                                                                                                                            |
|   |                    | 住宅改修等の点検<br>(福祉用具購入・貸与調査)                                             |       | ・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。<br>・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。<br>・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。                                                                                                                                                                                  | 書類等による点検 100%<br>訪問調査による点検 100%                                                                                                 | 申請者の身体状況や住宅環境等から、使用不可能な用具や不必要な用具であることが疑われる場合もあるため。                                                                                                                                           | 訪問調査を必要とする事例が多数生じた場合、対応体制が取れない。<br>購入・貸与の必要性の判断について、自治体・利用者・販売、貸与業者・ケアマネが共通認識を持てるようにしなければならない。担当に専門知識が豊富な職員が必要。<br>新型コロナウイルス感染拡大予防の観点から、訪問調査が行えない場合がある。       | 計画どおり実施。                                                                                                                                                                      | 書面により必要性の有無が確認でき、訪問調査の実施0件。                                                                                                                                   | ・実施期間中、すべての事例が書面で必要性を確認できたが、今後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する。                                                                                                                                                                                        | なし<br>(継続して実施)                                         | なし<br>(継続して実施)                                                                                                                                                                       |

令和3年度介護給付適正化事業PDCAシート

|   | 重点的に<br>取り組む<br>事業 | 事業                                  | 計画(P) |                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                           | 実行(D)                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                           | 評価(C)                                                                                                          | 改善(A)                                                                                                                                |                                                                     |                                                                                                     |
|---|--------------------|-------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                    |                                     | 内容    | 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                                                                                             |
|   |                    |                                     | 記載方法等 | 記載時期:年度当初<br>記載内容:実施計画<br>(実施する内容、実施時期、実施体制など)                                                                                                                                                            | 記載時期:年度当初<br>記載内容:実施計画の数値目標<br>(回数や実施率など)                                                                                                    | 記載時期:年度当初<br>記載内容:実施計画を実施する理由(背景)<br>実施計画を実施する目的                                                                                                          | 記載時期:年度当初<br>記載内容:実施計画を実施するにあたり、<br>想定される課題など                                                                                                           | 記載時期:年度末<br>記載内容:実施計画に対する実施状況                                                                                                                                             | 記載時期:年度末<br>記載内容:数値目標に対する実施<br>数値                                                                              | 記載時期:年度末<br>記載内容:実施後の分析、検証結果<br>(事業を実施した結果分かったこと<br>及び検証結果など)                                                                        | 記載時期:年度末<br>記載内容:実施後の分析、検証結果をも<br>とに<br>必要に応じて変更した実施計画              | 記載時期:年度末<br>記載内容:変更計画を実行するに当たり、<br>想定される課題など                                                        |
| ④ |                    | 縦覧点検・医療情報との突合<br>(縦覧点検)             |       | ・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。                                                                                                                                                             | 国保連合会に委託 100%                                                                                                                                | 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。                                                                                        | 膨大な請求内容をすべてチェックできないため、請求誤りが多いもの、費用対効果が高いものを優先的に<br>行う必要あり。                                                                                              | 委託部分は計画通り実施した。                                                                                                                                                            | 国保連合会に委託 100%                                                                                                  | 縦覧点検については、国保連合会に委託している分で一定検証できている。                                                                                                   | 本市のシステムの中でも必要に応じて検証していく。                                            | なし<br>(継続して実施)                                                                                      |
|   |                    | ア「要介護認定期間の<br>半数を超える短期入所<br>受給者一覧表」 |       | ・対象受給者がいる場合は、事業者等に受給者の状況と短期入所長期利用の理由を確認する。                                                                                                                                                                | 事業者への確認 100%                                                                                                                                 | 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。                                                                                                                             | 膨大な請求内容をすべてチェックできないため、請求誤りが多いもの、費用対効果が高いものを優先的に<br>行う必要あり。                                                                                              | 事業所への確認を実施した。                                                                                                                                                             | 事業者への確認 100%                                                                                                   | 適正な算定の意識付けにはなるが、調査を実施しても必要性が確認され、過誤にはつながらにくいケースが多い。                                                                                  | なし<br>(継続して実施)                                                      | なし<br>(継続して実施)                                                                                      |
|   |                    | イ「軽度の要介護者にかか<br>る福祉用具貸与・品目一覧表」      |       | ・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。<br>・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。(必要によっては給付費の返還を求める)                                                                                                 | 事業者への確認 100%<br>事前提出書類の確認 100%                                                                                                               | 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。                                                                                                                             | 膨大な請求内容をすべてチェックできないため、請求誤りが多いもの、費用対効果が高いものを優先的に<br>行う必要あり。                                                                                              | 膨大な紙媒体の実績一覧表との軽度者レンタル確認依頼書との突合せ作業は、非効率であり、独自システムのデータベースで同じリストを抽出し、データの突合せを行った。確認依頼書が必要な用具を主として確認した。                                                                       | 事業者への確認 100%<br>事前提出書類の確認 100%                                                                                 | ・作業のシステム化の構築が未完成であるが、新型コロナウイルス感染拡大防止に係る認定情報の延伸により、データベースを活用しての認定情報の基本調査情報との突合が容易にできない状況となっている。<br>・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。 | 作業システムを構築し疑義がある請求内容については、事業所に対し確認及び回答を依頼する。                         | 作業システムに利用予定の国保連合会からの実績一覧が、サービス提供月から数か月後の送付となる。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、負担が生じる可能性がある。 |
|   |                    | ウ「居宅介護支援<br>再請求等状況一覧表」              |       | ・一覧表の内容を確認し、再請求の多い事業者を確認する。<br>・記載されている内容について分らない点がある場合に事業者を確認する。                                                                                                                                         | 一覧表の内容確認 100%                                                                                                                                | 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。                                                                                        | 膨大な請求内容をすべてチェックできないため、請求誤りが多いもの、費用対効果が高いものを優先的に<br>行う必要あり。                                                                                              | 給付実績等で請求内容を確認した。                                                                                                                                                          | 一覧表の内容確認 100%                                                                                                  | 実地指導等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。                                                | 再請求の多い事業所について理由を把握し、場合によっては情報等を実地指導等を行う関係機関と共有する。                   | なし                                                                                                  |
|   |                    | 縦覧点検・医療情報との突合<br>(医療情報との突合)         |       | ・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。<br>・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、給付費を把握し、特に過誤処理が多く行われている事業所を確認し、適宜指導等を行う。                                                            | 事業者への確認 100%                                                                                                                                 | 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。                                                                                        | 膨大な請求内容をすべてチェックできないため、請求誤りが多いもの、費用対効果が高いものを優先的に<br>行う必要あり。                                                                                              | 国保連合会に事業所への確認及び過誤処理までを委託して実施。過誤調整による介護給付費「縦覧審査」・「医療情報との突合審査」結果内訳書で確認し、事業所からの問い合わせの際、理由や再請求の方法等の説明に主に活用した。                                                                 |                                                                                                                | 医療情報との突合については、国保連合会に委託している分で一定検証できている。                                                                                               | なし<br>(継続して実施)                                                      | なし<br>(継続して実施)                                                                                      |
| ⑤ |                    | 介護給付費通知                             |       | ・圧着封筒にて年2回全受給者に通知書を送付する。<br><br>・帳票に制度改正内容を記載し、周知の機会の場の一つとしているが、国保連合会委託した場合の帳票のように福祉用具適正化に係る貸与価格の比較や確認ができるような帳票ではない上、価格の比較や確認の促しの記載ができていなかった。そのため、福祉用具貸与の適正化に係る制度及び説明(全国平均貸与価格・貸与価格の上限(厚労省HP))を追加することにした。 | 年2回送付                                                                                                                                        | 認定者数及び利用者数の増加により、介護給付費は年々増加し、保険料等市民の負担への影響も大きい。そのため、制度を維持していくために、介護サービスを適切に利用することが求められている。そのひとつの手段として、不明なサービス内容がないか、利用額がどれくらいか等確認してもらい、適切なサービス利用を促す機会が必要。 | 利用者等からの内容の確認の問合せは少なく、確定申告の医療費控除用の資料としてや老人ホーム等の入所の際の添付資料等で活用されているようであるが、福祉用具貸与関係で問合せが増える可能性あり。                                                           | 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。<br><br>①令和3年11月1日発送<br>15,228件(資格喪失者除く)<br>【令和2年8月～令和3年1月分実績】<br><br>②令和4年2月1日発送<br>15,773件(資格喪失者除く)<br>【令和3年2月～令和3年7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。                                                                                                  | なし<br>(継続して実施)                                                      | なし<br>(継続して実施)                                                                                      |
|   |                    | 国保連の適正化システムの活用                      |       | ・実地指導における運営・報酬等の確認のための参考資料として帳票の一部を活用する。<br>・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表のうち、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。<br>・帳票内容を確認し、定員超過等疑義のある内容について事業所へ確認する。       | ・指導監査課へ帳票の提供<br>年度当初及び随時<br>・軽度者レンタル事例の確認 100%<br>・日常生活自立度等の算定要件不一致事例の事業所への確認 100%<br>・定員超過帳票の実績及び事業所への確認 100%<br>・その他帳票の内容確認(必要に応じて事業所等へ確認) | 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。                                                                                        | 実地指導などは別の部署が所管となっているため、どのような運用を行っているか把握しておく必要がある。また、算定要件を明らかに満たさない算定の調査を行うことは容易であるが、利用者の生活状況や身体状況を把握したうえでサービス利用の必要性を判断すべきと考えるが、それをどのような方法で確認を行うかが課題である。 | ・実地指導における運営・報酬等の確認のための参考資料として帳票の一部を共有した。<br>・一部の帳票の確認を行い、実績や人員配置等確認した。                                                                                                    | ・指導監査課へ帳票の提供<br>・軽度者レンタル事例の確認(確認依頼が必要な用具) 100%<br>・日常生活自立度等の算定要件不一致事例の事業所への確認 100%<br>・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の複数の認定期間で抽出される情報の中に有効でない情報での抽出がある場合や、定員等超過帳票での人員配置が問題ない場合がある。                                                    | ・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の実施<br>・定員超過帳票の実績及び事業所への確認 | ・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半年前のものであり、事業所の休・廃止等状況の確認ができない場合も想定される。<br>・要介護認定の延伸により抽出されない事例がある。       |

令和3年度介護給付適正化事業PDCAシート

|  | 重点的に<br>取り組む<br>事業 | 事業           | 計画(P)                                                                                         |                                                |                                                                                                                                     |                                                                                                                   | 実行(D)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               | 評価(C)                                                                                                                           | 改善(A)                                                                     |                                                            |                                              |
|--|--------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|  |                    |              | 内容                                                                                            | 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                                      |
|  |                    |              | 記載方法等                                                                                         | 記載時期:年度当初<br>記載内容:実施計画<br>(実施する内容、実施時期、実施体制など) | 記載時期:年度当初<br>記載内容:実施計画の数値目標<br>(回数や実施率など)                                                                                           | 記載時期:年度当初<br>記載内容:実施計画を実施する理由(背景)<br>実施計画を実施する目的                                                                  | 記載時期:年度当初<br>記載内容:実施計画を<br>実施するにあたり、<br>想定される課<br>題など                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 記載時期:年度末<br>記載内容:実施計画に対する実施状況 | 記載時期:年度末<br>記載内容:数値目標に対する実施<br>数値                                                                                               | 記載時期:年度末<br>記載内容:実施後の分析、検証結果<br>(事業を実施した結果分かったこと<br>及び検証結果など)             | 記載時期:年度末<br>記載内容:実施後の分析、検証結果をも<br>とに<br>必要に応じて変更した実施計<br>画 | 記載時期:年度末<br>記載内容:変更計画を実行するに当たり、<br>想定される課題など |
|  |                    | その他の適正化事業の取組 | RPAソフトを活用し算定基準等に合致しない可能性<br>がある請求等を抽出。確認対象となった事業所<br>に対し、調査票を送付し算定根拠等の回答を求<br>め、算定誤り等は改善を求める。 | 年2回程度                                          | 事業者に対して定期的に算定条件の確<br>認等を行うことで、不正請求の発見や事<br>業所への意識の定着につながり、また、<br>判明した算定誤り等の事例を事業者へ<br>周知することで算定基準の再確認、算<br>定誤りの再発防止につながるものと考<br>える。 | 要件を満たさない算定<br>についてはある一定<br>の効果があるものの、<br>その他のサービス利<br>用の必要性や利用頻<br>度について専門的な<br>視点から調査する必<br>要がある。必要性の<br>判断が難しい。 | 算定基準等に合致しない可能性<br>がある請求等の確<br>認のため、事業所に対し確認及び回答を依頼。<br><br>(第1回) 令和3年11月26日実施 37事業所88件送<br>付<br>確認した算定内容<br>①認知症ケア加算 12件<br>②認知症専門ケア加算 16件<br>③認知症対応型共同生活 5件<br>④口腔機能向上加算 40件<br>⑤認知症加算(通所介護) 1件<br>⑥訪問看護 1件<br>⑦認知症対応型通所介護 2件<br>⑧訪問介護の2人派遣 1件<br>⑨認知症自立度Ⅱ以下で認知症加算 1件<br>⑩短期入所生活介護を認定有効期間の50%以上<br>利用 9件<br><br>(第2回)令和4年1月27日実施 8事業所15件送<br>付<br>①認知症自立度Ⅱ以下で認知症型加算 15件 | 随時                            | ・定期的な算定状況の確認は不正請求の発見や事<br>業者への適正な算定への意識の定着につな<br>がり、また、判明した算定誤り等の事例等<br>を事業者へ周知することで、算定基準の再<br>確認、算定誤りの再発防止につながるもの<br>であると考ええる。 | ・独自システムでの適正化の実施から、国保連の適正化システム抽出帳票の認定調査状況と利用サービス不一致一覧表を活用しての実施に変更し運用を開始した。 | ・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。                       |                                              |