

平成30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	数値実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題等
①	要介護認定の適正化(要介護認定調査の事後点検)		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 (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
	要介護認定の適正化(一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域格差及び保険者内の合議体格差等についての分析)		合議体ごとの分析データ(二次変更率、変更理由)を審査委員に情報提供する。	合議体ごとの分析データの審査委員への情報提供を2年回の実施する。	合議体によって二次変更率にばらつきがあり、平準化が必要。	1年ごとに合議体の編成替えをするので、情報提供による平準化の効果が分かりにくい。	合議体ごとの分析データの情報提供を、年1回の実施した。		合議体ごとの平準化は、1年ごとの編成替えと半年ごとの合議体長の交代によるところが大きい。		年1回の合議体の編成替えに合わせて、タイムリーな情報提供を行うことが課題となる。
②	ケアプランの点検		【対象事例】 ・要介護1～3でa又はbいずれかの事例を1事例提出 a. 単一サービス利用者 b. 利用限度額の8割以上の利用者 【実施期間】平成30年6月26日～31年3月31日 【実施件数】点検件数:43事業所(43事例)、うちヒアリング件数:20件程度 【実施体制】地域高齢者支援センターの主任介護支援専門員等を中心として、東部及び西部ブロックについてはヒアリングの際に居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員の協力を得て実施する。 【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な実施方法の検証を兼ねることとする。	【実施目標】 ・平成30年度～32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すべてに対してケアプラン点検を実施する。 ・平成30年度ケアプラン点検実施目標:43事業所 ・ヒアリングを実施した事例のうち、指摘事項を改善した割合を8割とする。	【理由】 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てい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することができるのではないかと考える。	ヒアリングについては、東部・西部ブロックのみ市居宅協議会と協働実施するため、実施方法や報告書様式の検証をしながら進める必要がある。	実施時期:平成30年6月～平成31年2月 実施件数:点検件数 47件(43事業所) ヒアリング件数 5件(5事業所)		書類審査 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48.94%(23/47)であり、本人の望む生活に関する記載が不十分なものがあつた。また、期間を意識したケアプランとなっていたのが42.55%(20/47)であったので、将来的な目標とケアプラン期間内への達成するかの整理が不十分なものもあつた。 ・ヒアリング 病状、生活等アセスメントに必要な情報収集が不十分であり、その後の支援方針に影響がある項目でもあるので、今後情報収集やアセスメントに関する能力向上が必要である。	今年同様、地域高齢者支援センターの主任介護支援専門員を中心に実施予定。 ・点検対象事例については、基準以上の生活援助をケアプランに位置付けている場合に提出されるもの状況も鑑み、選定について検討する予定。	高知市居宅介護支援事業所協議会と連携してのケアプラン点検を実施しており、その手法や効果について検証しつつ、仕組みの構築に向け取り組む。
	住宅改修等の点検(住宅改修の点検)		写真や図面、理由書をもとに、受給者の状態や動線、必要性について、書面及びヒアリングで確認する。場合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。 ・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。 ・写真等では改修内容が分かりづらい場合、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。 ・竣工写真により、改修が適切に行われたかを確認する。 ・竣工写真では内容の分かりづらいものについては、受給者宅を訪問し、改修の内容を確認する。 ・不適切な箇所が見つかった場合は業者に伝えるところと、今後改修を行ううえでの参考とする。	《施工前・施工後》 書類等による点検 100% 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も、訪問調査により現場の状況や受給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、確認が必要がある場合があるため。	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きたす恐れがある。 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が必要。	計画どおり実施。 ＜訪問調査実施実績＞ ・写真や図面での工事内容が身体状況を踏まえて適切な内容であるか、安全であるか等について確認0件(対象なし) ・境界が不明なもの 3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、今後も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継続する。 ・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。	なし (継続して実施)	訪問の必要性の有無を担当レベルで判断できるような要件等の整理が必要。 ・体制により、6～8月の繁忙期に訪問調査が困難な場合が想定される。
③	住宅改修等の点検(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。 ・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。	書類等による点検 100% 訪問調査による点検 100%	受給者の身体状況や環境等から、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。 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。	計画どおり実施。 書面により必要性が確認でき、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する。	なし (継続して実施)	訪問の必要性の有無を担当レベルで判断できるような要件等の整理が必要。 ・体制により、6～8月の繁忙期に訪問調査が困難な場合が想定される。
	縦覧点検・医療情報との突合(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、請求額が多いもの、費用対効果が高いものを優先的に行う必要あり。	委託部分は計画通り実施した。		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。	特になし
④	ア「要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覽表」		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%	事業者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、請求額が多いもの、費用対効果が高いものを優先的に行う必要あり。	一覽表の確認を行ったが、参照程度であり、昨年度の短期入所長期利用の理由を確認した際、利用の必要ない理由があり、不適正である判断はできなかったため、事業者への確認までに至っていない。		確認を行うにはアナログで対象者を抽出することになってしまったため、抽出を容易に行えるよう整備が必要。	今後検討	体制により、6～8月の繁忙期は困難な場合が想定される。
	イ「軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覽表」		一覽表の内容を確認し、事前提出書類が提出されている受給者がどうか確認する。 ・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。(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% 事前提出書類の確認 100%	事業者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、請求額が多いもの、費用対効果が高いものを優先的に行う必要あり。	一覽表の確認を行ったが、軽度者レンタルの確認依頼書との突合せには、紙ベースでのチェックより、独自システムのデータベースを利用した突合せの方が効果的かつ的確であり、その結果との整合性の確認に活用した。		確認を行うにはアナログで対象者を抽出することになってしまったため、抽出を容易に行えるよう整備が必要。	独自システムのデータベースを利用し、軽度者レンタル対象者の抽出と確認依頼書の突合せを容易に行い、ルーティン化できるよう整備しているところである。	体制により、6～8月の繁忙期は困難な場合が想定される。
	ウ「居宅介護支援再請求等状況一覽表」		一覽表の内容を確認し、再請求の多い事業者を確認する。 ・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。	一覽表の内容確認 100%			一覽表の確認を行ったが、参照程度で活用までに至っていない。		実地指導等による再請求以外、ひと月だけでなく年間を通して傾向を見ることができ、把握できるのではないかと考えているが、確認を行うにはアナログで対象事業者を抽出することになってしまったため、抽出を容易に行えるよう整備が必要である。	年間通しての傾向を見ただで再請求の多い事業者の情報を実地指導等を行う関係機関と共有する等、今後検討していく。	関係機関と情報共有する時期・機会・方法等
	縦覧点検・医療情報との突合(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。 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%	事業者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、請求額が多いもの、費用対効果が高いものを優先的に行う必要あり。	国保連合会に事業所への確認及び過誤処理まで委託して実施、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、事業者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。	本市のシステムの中でも必要に応じて検証していく。	特になし

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
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。	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。	送付後の被保険者等の反応も少なく、効果を検証しづらい。	年2回送付 ①平成30年9月26日発送 14,088件(資格喪失者除く) 【平成29年7月～平成29年12月分実績】 ②平成31年2月4日発送 15,036件(資格喪失者除く) 【平成30年1月～平成30年7月分実績】		通知内容に対する問い合わせも少なく、給付のしきりについて認識も定着しつつある。総合事業分も含めて通知した。	なし (継続して実施)	なし (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。 ・通所サービス請求状況一覧表を活用し、事業所ごとの規模区分ごとの請求状況を確認する。 ・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、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。	帳票の内容確認 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。	現在の給付係は算定基準等にほとんど携わっていないため、知識等体制が不十分であり、確認する帳票・項目の選定・抽出等活用の仕方の検討や体制の見直しが必要。	帳票を毎月取込み、内容の確認を行った。一部の帳票を活用し、事業所へのヒアリングや提出書類の有無等の確認を行った。 活用できそうな帳票や項目を検討したが、関係機関との共有やどの帳票をどのように活用するか等大まかな構想はできつつも決定までに至らなかった。		国保連合会から送信されてくる帳票は複数種類あり、どれをどのように活用するか明確に示す必要がある。	引き続き検討	国保連の適正化システムと委託して利用しているシステムとをどのように併用していくことが効率が良いか。	
	その他の適正化事業の取組	・年2回、委託によりトリトモニターを活用し、算定基準等に合致しない請求等の確認において抽出された事業所に対し、通知し、算定根拠等の回答を求め、算定誤り等は改善を求める。(給付)	年2回実施	昨年の取り組みでは、加算要件を満たさない算定や給付実績のない計画費の算定の誤りの事例は一昨年より減少していた。しかし、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られる。(給付)	昨年は、委託により実施したが、確認作業は保険者が必要であり、体制が確立していない。今年度も委託により同様に実施する予定であるが、委託で実施する場合、当方で実施する場合いずれにおいても現段階の体制では厳しく、体制整備等が課題となる。(給付)	(第1回)平成30年9月21日実施 14事業所18件送付 ①算定条件に合わない給付(認知症加算) 5件 ②買い物や簡単な調理もできる状態の方に訪問介護の身体生活を算定 12件 (第2回)平成31年2月8日実施 22事業所27件送付 ①算定条件に合わない給付(認知症加算) 5件 ②訪問介護の生活援助が早朝・夜間時間帯に算定 22件		・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られる。	なし (継続して実施)	6月～8月の繁忙期の活用等は困難な場合が想定される。現在の給付係は算定基準等にほとんど携わっていないため、知識等体制が不十分であり、確認する帳票・項目の選定・抽出等活用の仕方の検討や体制等の見直し等が必要。	