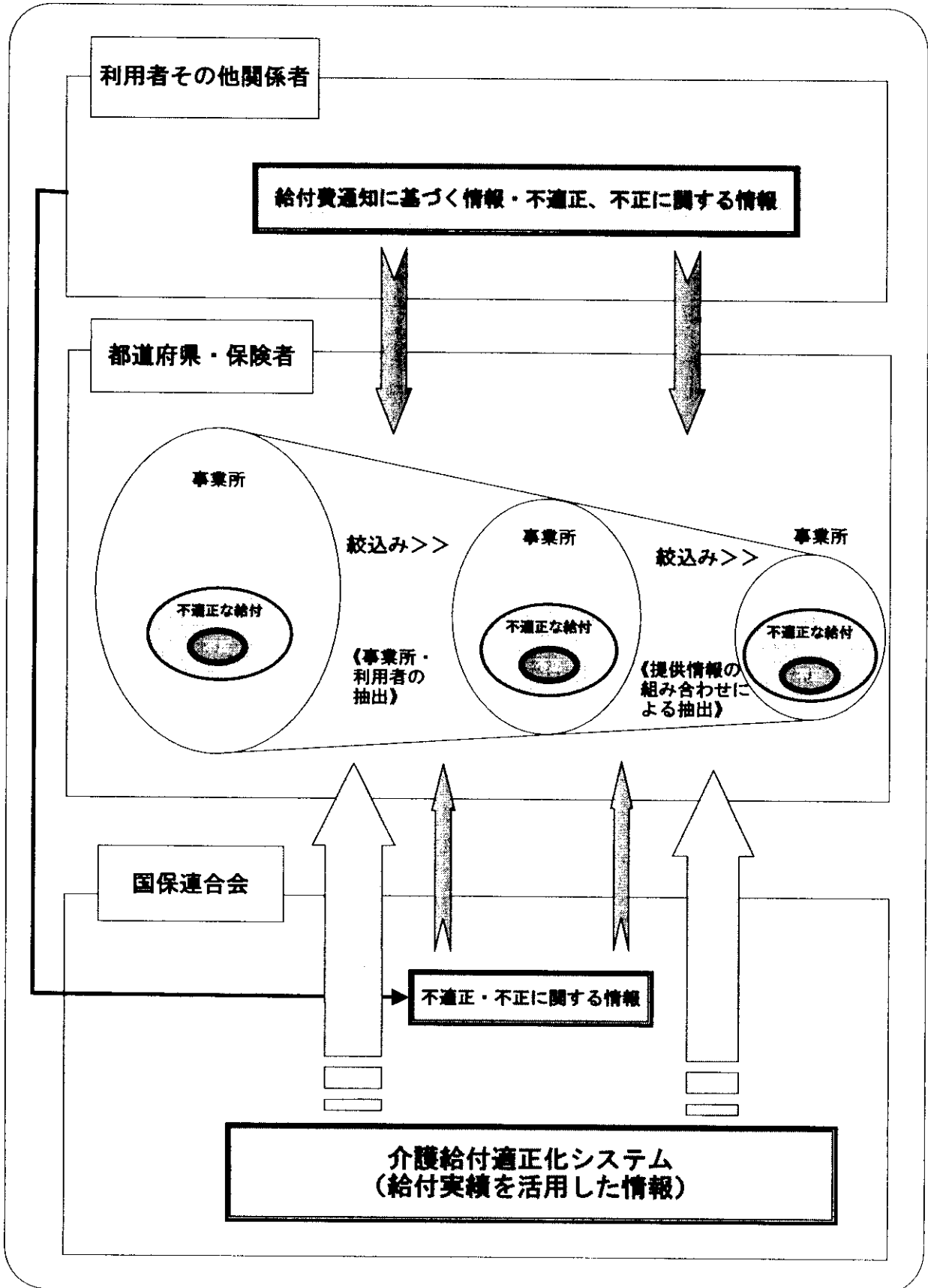


都道府県・保険者が実施する介護給付適正化対策に対する国保連合会の支援

《事業概要》



# 《国保連合会介護給付適正化システムの概要》

## 提供情報の概要

### 給付実績を活用した情報

- 更新認定及び区分変更がなされた被保険者の状況把握  
(更新認定等における要介護度の変化とサービス利用状況の関連)
- 給付費の請求状況と事業所の体制把握  
(ヘルパー1人あたり実労働時間が多すぎないか 等)
- 画一的なサービス提供の把握  
(作成されたケアプランが認定者いかににかかわらず画一的でないか 等)
- サービス提供の備りの把握  
(事業所ごとの受給者がいずれかの要介護度に備っていないか 等)
- 支援事業所とサービス事業所の関係把握  
(ケアプランが同一法人の事業所のために作成されていないか 等)
- 事業所の請求等決定状況の把握  
(ケアマネジャーはサービス提供後に確認を行って作成すべき給付管理票を審査決定後に修正する件数が多すぎないか 等)

### 医療情報との実合情報

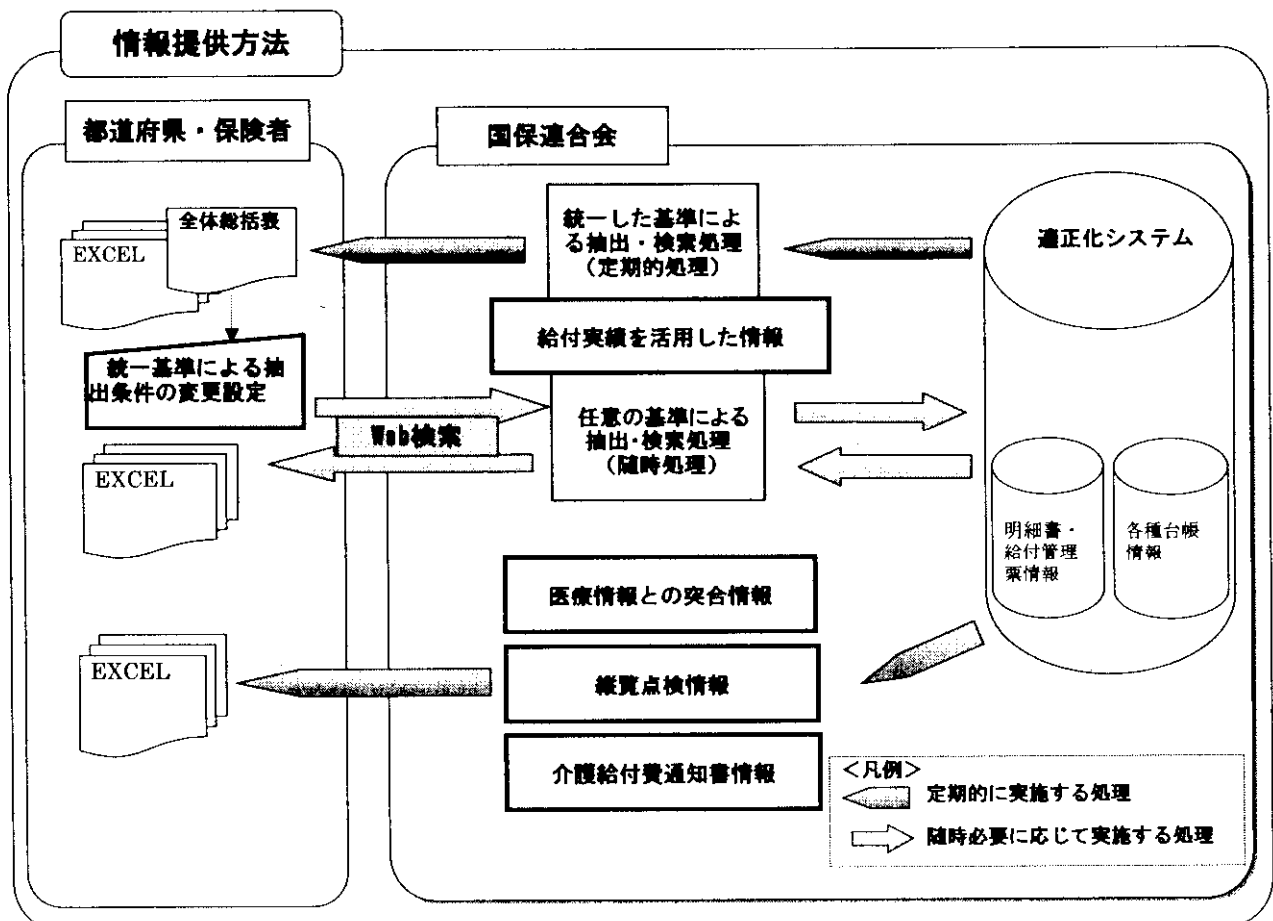
- 介護給付と医療給付の整合性の確認

### 縦覧点検情報

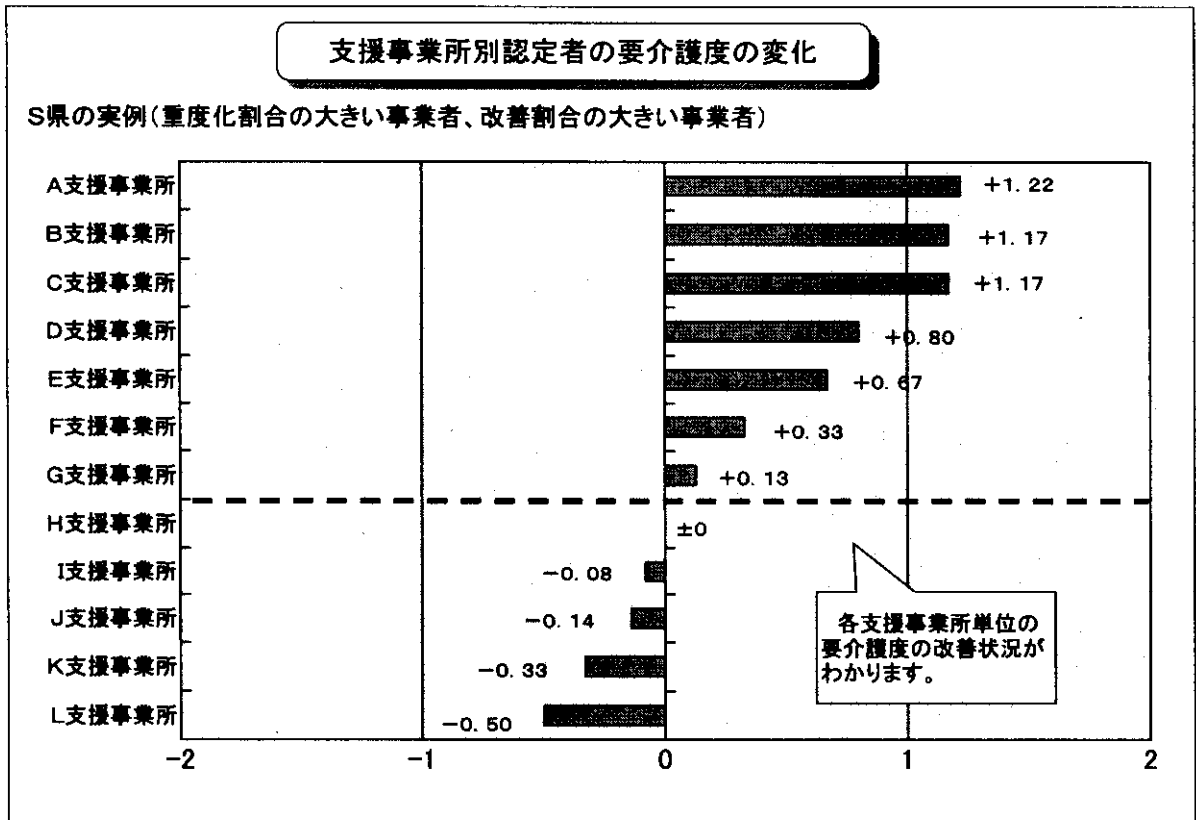
- 複数月の明細書における算定回数の確認
- サービス間・事業所間の整合性の確認 等

### 介護給付費通知書情報

## 情報提供方法

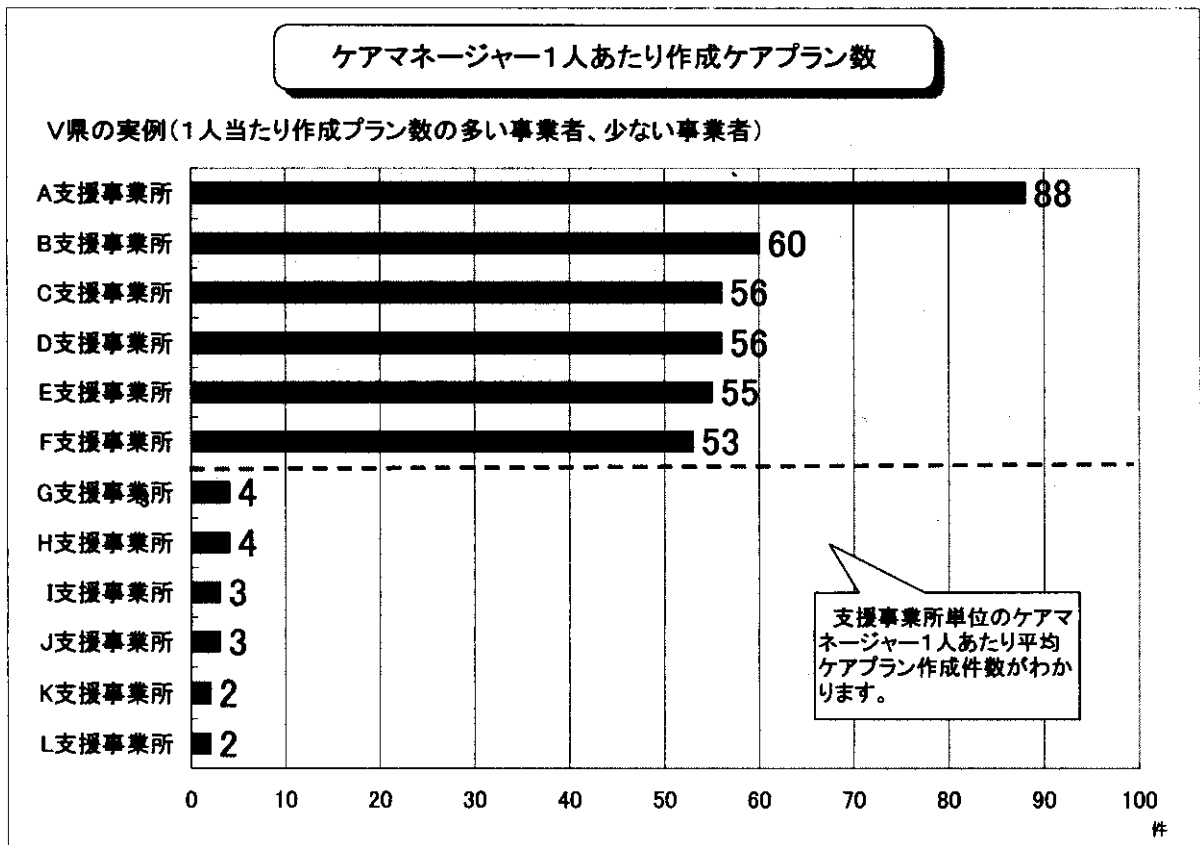


適正化システムでこんなことがわかります ①

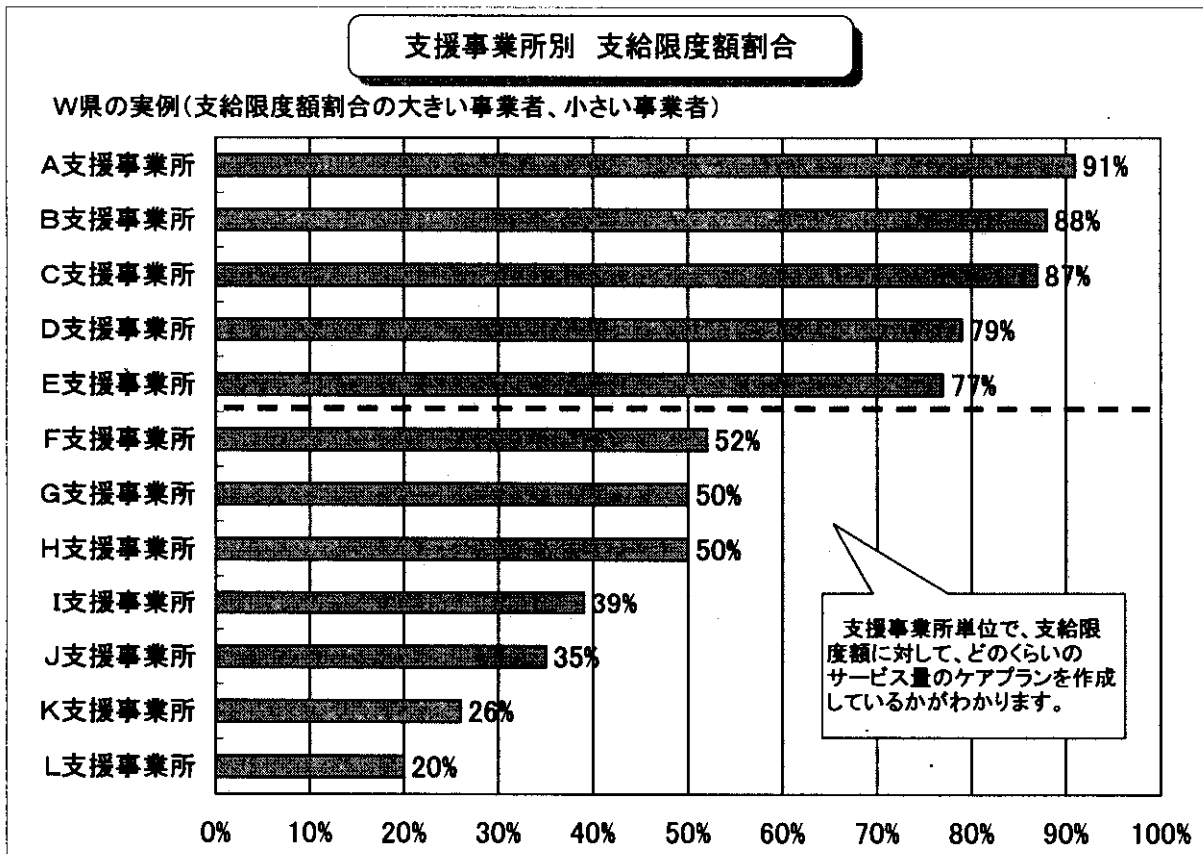


(注) 居宅サービスの要介護度が1つ重くなったケースを(+1)、一つ軽くなったケースを(-1)として、各ケアマネ事業者の平均値を算出したもの。

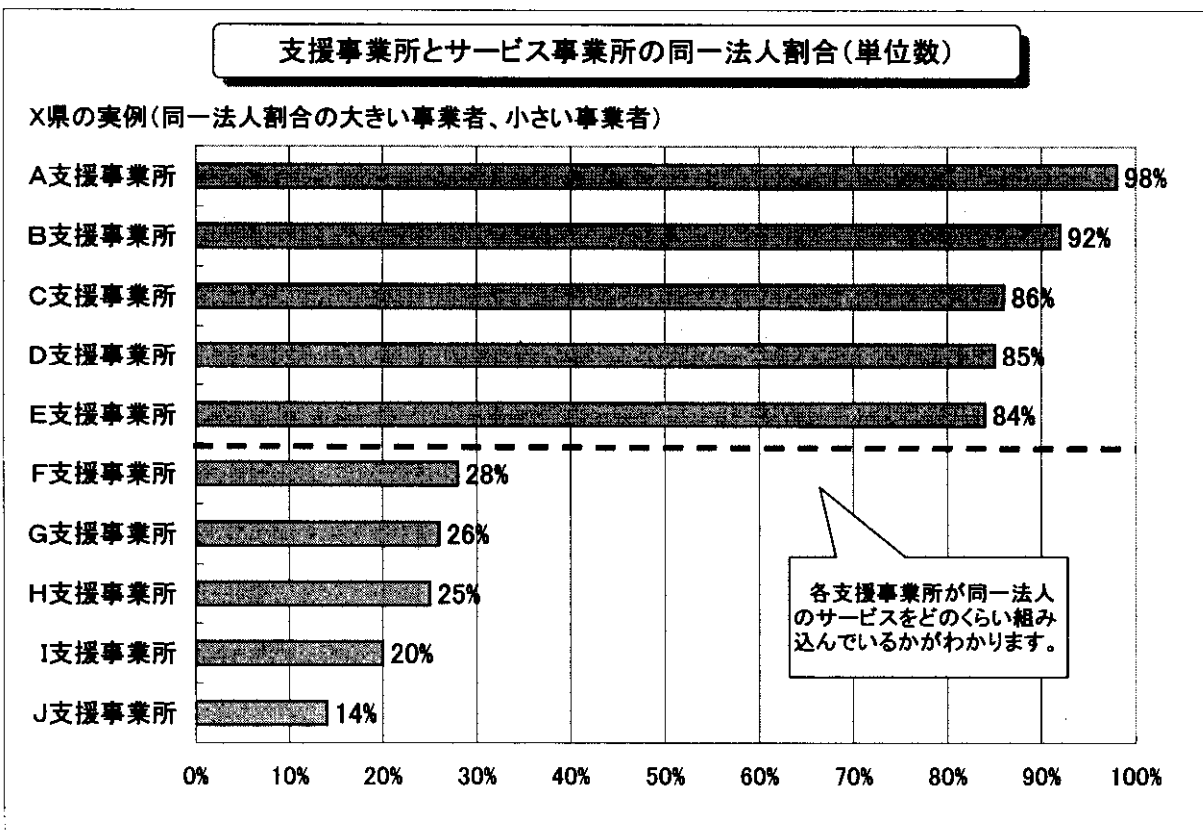
適正化システムでこんなことがわかります ②



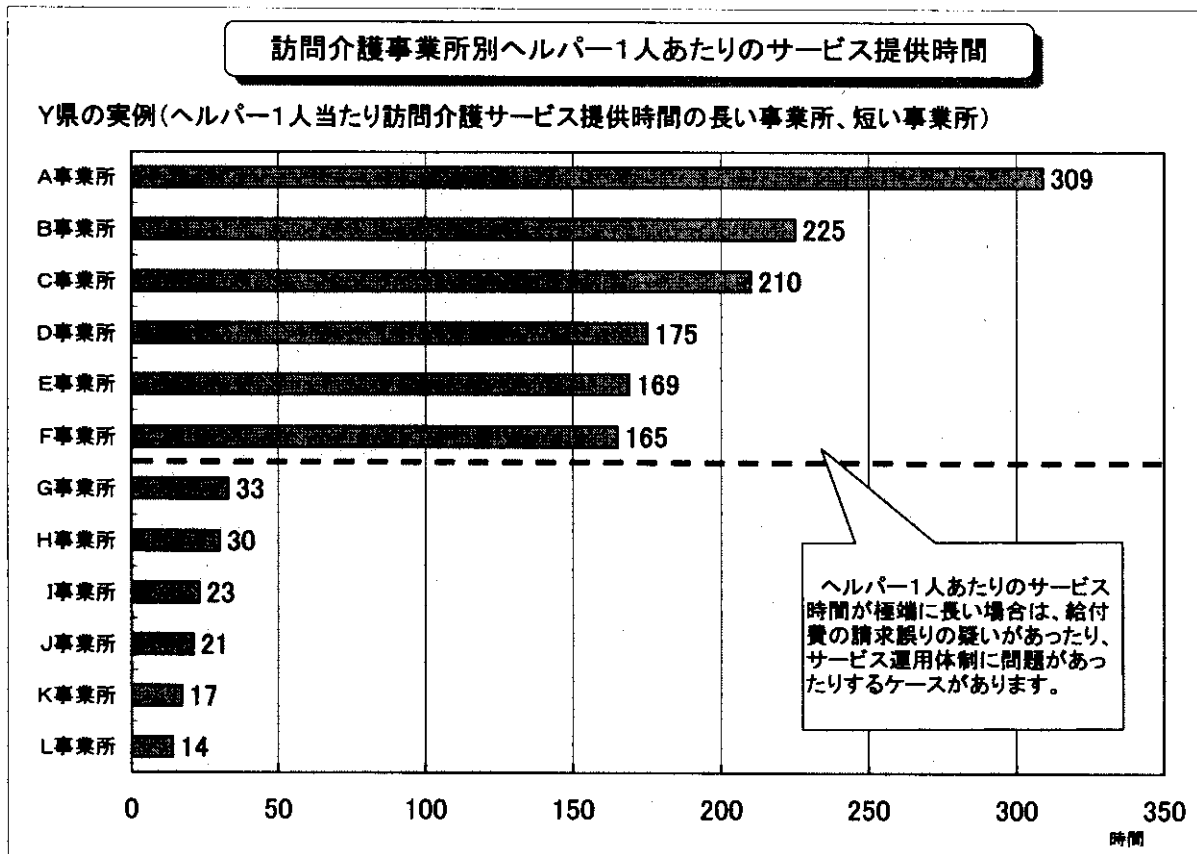
適正化システムでこんなことがわかります ③



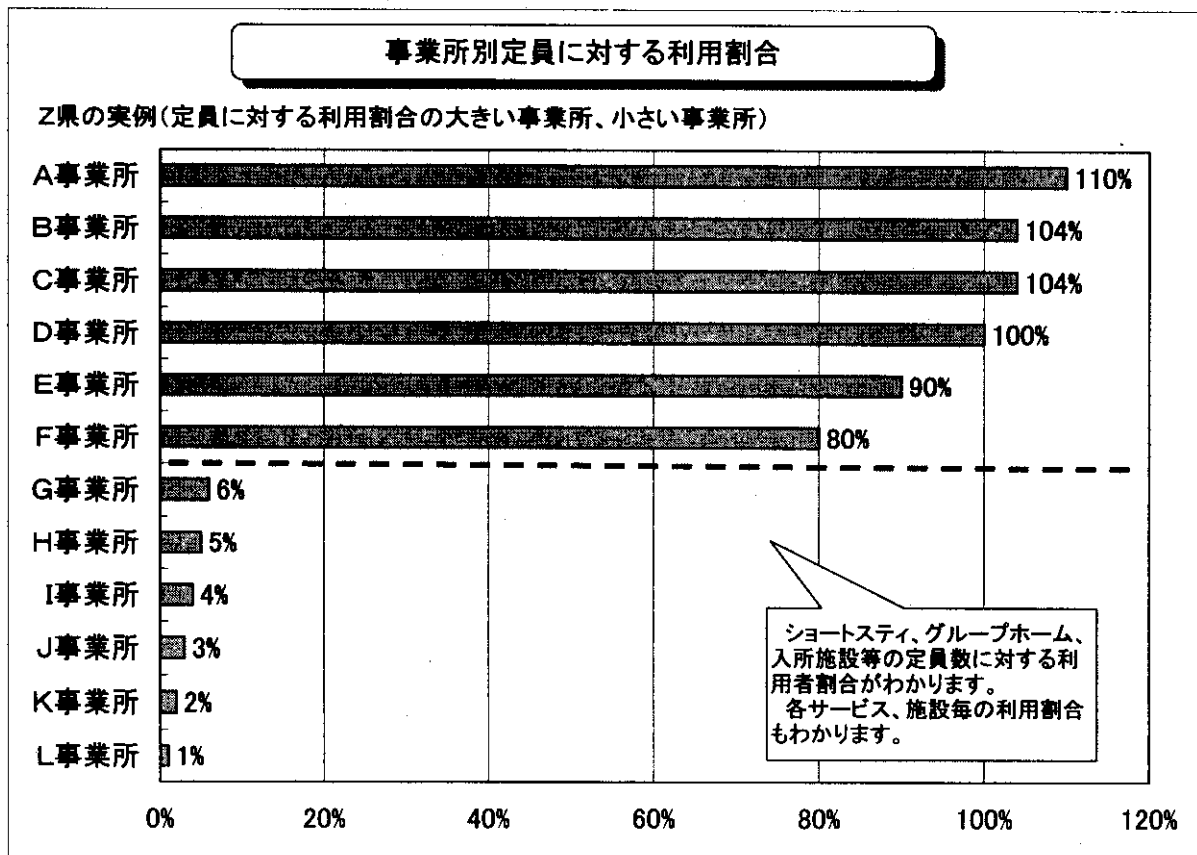
適正化システムでこんなことがわかります ④



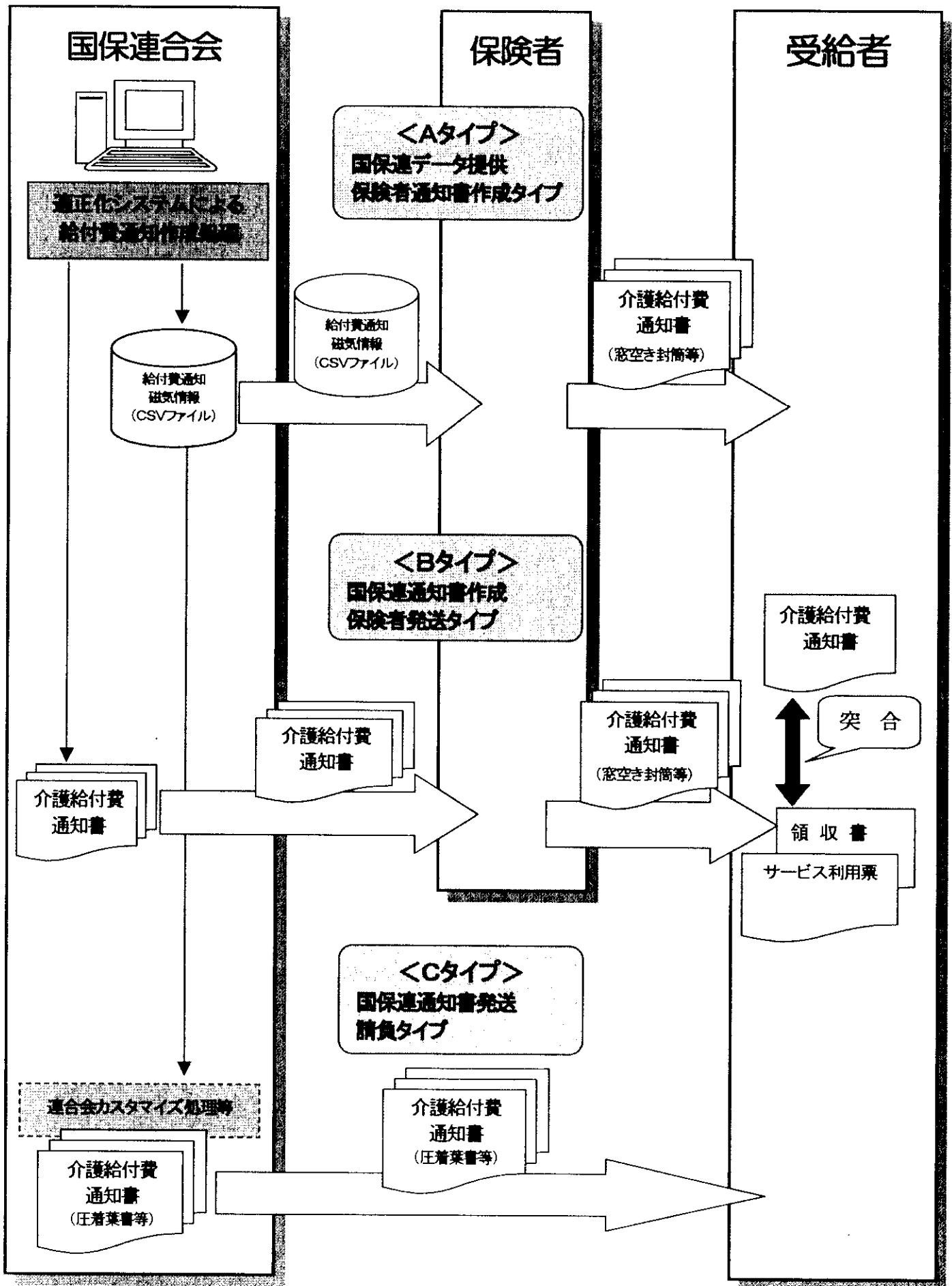
適正化システムでこんなことがわかります ⑤



適正化システムでこんなことがわかります ⑥



# 介護給付適正化システムにおける介護給付費通知書作成の流れ



介護給付費通知書

〒123-4567  
X X 市介護町 1 丁目 1 番 1 号 (受給者住所)

〒123 909  
介護 太郎

被保険者番号: 1234567890

あなたの 平成 16 年 4 月 ~ 平成 16 年 4 月における介護給付費は以下のとおりです。

【問い合わせ先】

〒123-4567  
X X 市介護町 2 丁目 2 番 (保険者住所)

X X 市 (保険者名称)

電話番号 0123-456-7890

A B C (保険者の番号)

被保険者名 A B C (保険者名称 2)

複数月分をまとめて作成することも可

サービス月	サービス事業所	サービス種類 / サービス名称	サービス 日数/回数	利用者負担額 合計額 (円)	サービス費 合計額
平成16年 4月	AAA事業所	身体介護 2	1		
	AAA事業所	生活援助 2	1		
	AAA事業所	訪問介護	2	610	6,100
	BBB施設	老健短期 I 1	10		
	BBB施設	老健短期送迎加算	2		
	BBB施設	短期入所療養介護 (老健)	10	10,198	101,980
	XX居宅介護支援事業所	居宅介護支援			9,500
		合計		10,808	116,580

※サービス費用合計額は、あなたが介護サービスを受けたときにお支払いになった金額を含む総額を記載しています。  
※この通知によって、支給を行う義務はありません。

( 999999 )

※介護給付費通知書として送付されたもの

領収書

※サービス利用者の  
手元にあるもの

利用者で突合

疑義があれば  
保険者へ連絡

事業所調査  
(介護保険法第23条)

届出済 申請中

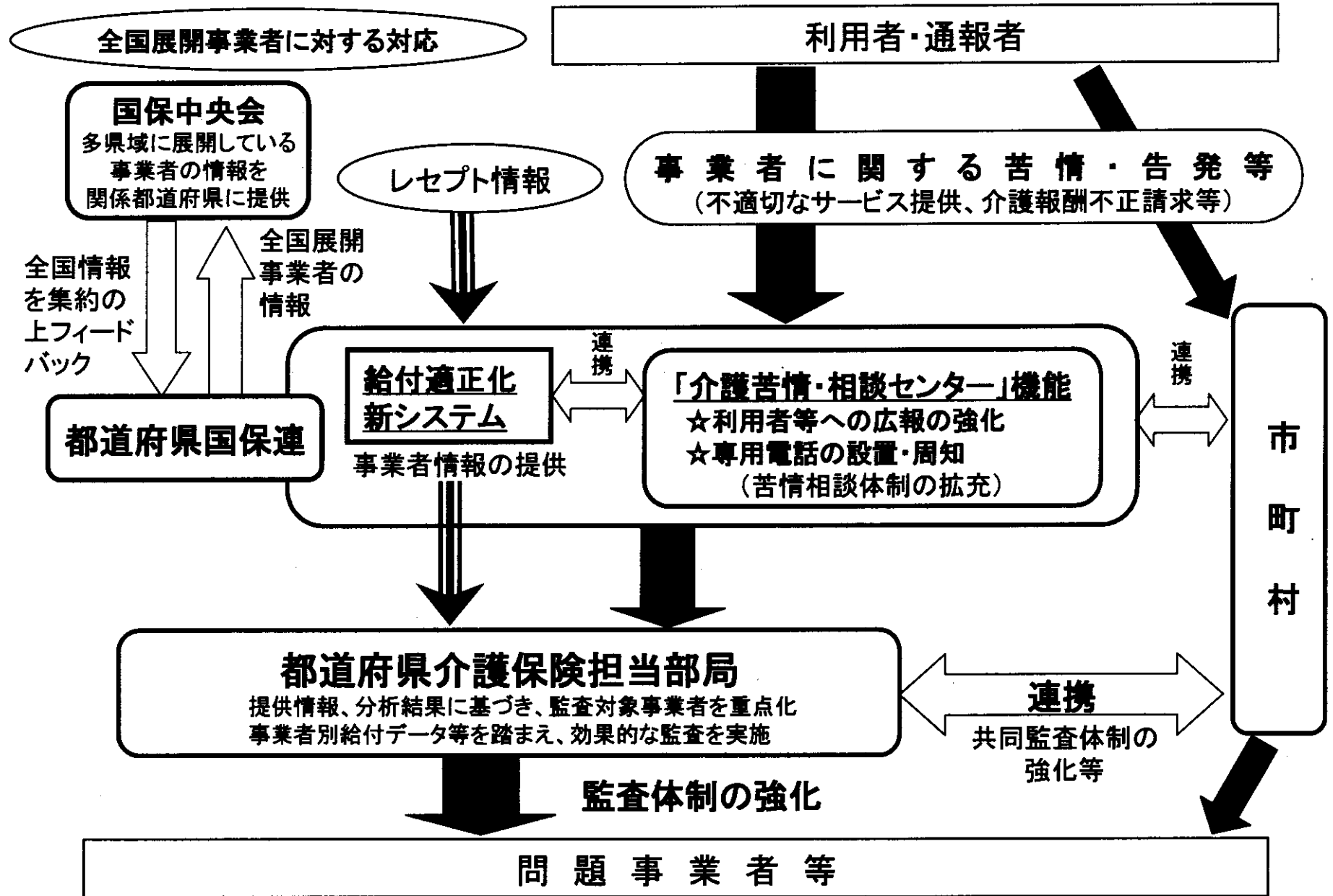
平成 16 年 4 月分 サービス利用票 (派員宅サービス計画)

居宅介護支援事業所一利用者

保険者 番号	X X X X X X X X X X	保険者名	X X 市	居宅介護支援 事業所事業所名 担当番号	X X 居宅介護支援事業所 電話番号 XX-XXX-XXXX ○○ ××	作成年月日	平成 16年 3 月 20 日	支払期日	
被保険者 番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	フリガナ 姓 氏 名	介護 太郎	保険者印		届出 年月日	平成 年 月 日		
生年月日	明・大・昭 12年 3 月 5 日	性別	男	居介護状態区分 要支援 1 2 3 4 5 要介護 1 2 3 4 5	区分支給 限度基準額	16586 単位/月	限度額適用 期間	平成 16 年 3 月から 平成 16 年 8 月まで	前月までの 居宅入 居率 (%)

提供時間帯	サービス内容	サービス 事業所 / 事業所名	日付	月間サービス計画及び実施の記録																															合計 日数			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
10:00~ 11:00	身体介護 2	AAA事業所	月曜																																			
10:00~ 11:00	生活援助 2	AAA事業所	月曜																																			
10:00~ 11:00	老健短期 I 1	BBB施設	月曜																																			
	老健短期送迎加算	BBB施設	月曜																																			

※サービス利用者の手元にあるもの





・その他

平成15年度の会計検査院の实地検査において、介護給付費財政調整交付金及び介護円滑導入臨時特例交付金について、過大に交付されている事例が指摘された。介護給付費財政調整交付金については、調整基準標準給付費額を算定するに当たって、算定対象月以外の月分の介護給付費等を含め、または算定対象月の介護給付費等の一部を誤って計上するなどしたため、調整基準標準給付費額が過大に算定され、その結果、過大な交付が行われたものであり、介護円滑導入臨時特例交付金については、所要額を算定するに当たって使用する計数（所得補正係数）を、当該市町村の独自計数ではなく誤って全国平均の計数としてしまったことにより、所要額が過大に算定されたものである。

については、管内市区町村に対し、適正な交付の取扱いについて更なる周知徹底を行うとともに、交付申請時、実績報告時の書類審査をより厳格に行われたい。