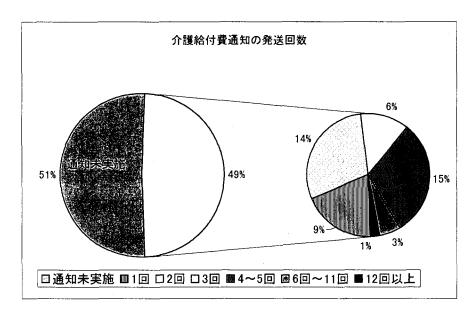
# 〇 介護給付適正化推進運動実施状況調査暫定集計

### 1. 介護給付費通知

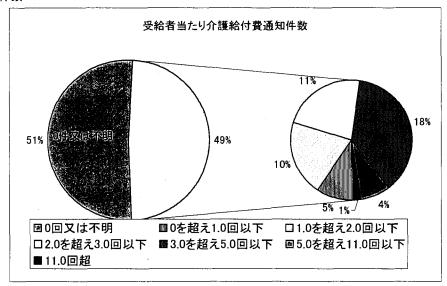
### (1)発送回数

発送回数	保険者数
通知未実施	850
10	157
2回	241
3回	104
4~5回	249
6回~11回	45
12回以上	21
合計	1667



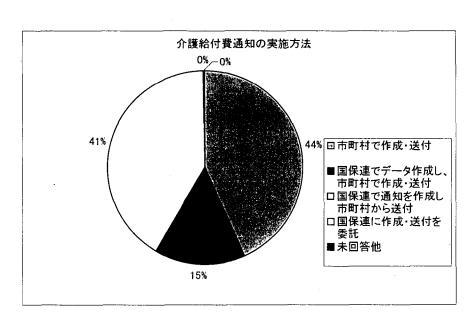
# (2) 受給者(居宅・施設合計) 当たり年間通知件数

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	16
合計	1667



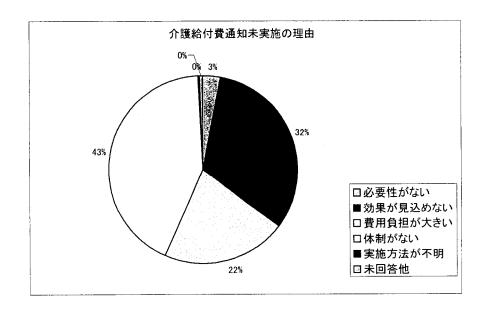
# (3)実施方法

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



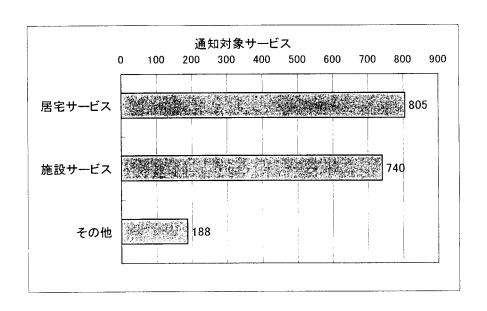
### (4)未実施の理由

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



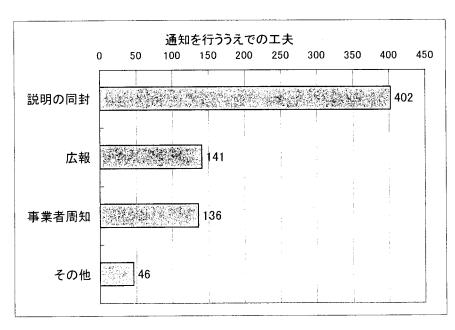
(5)対象範囲(実施817保険者中)

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



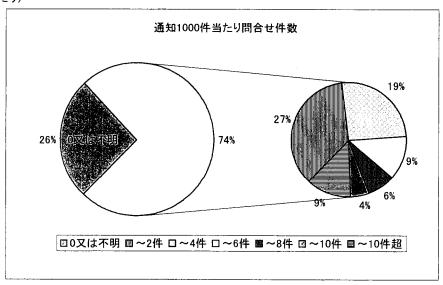
(6)通知の工夫(実施817保険者中)

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



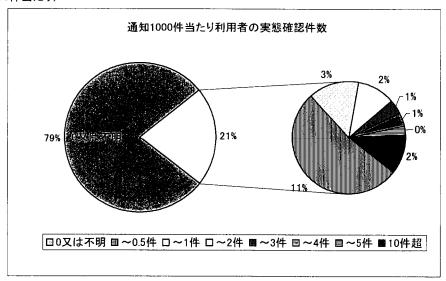
(7)利用者からの問合せ件数(通知1000件当たり)

11 11 12 2 2 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	CALL VIII . C.
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



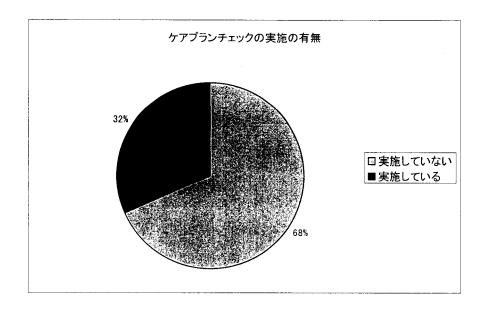
(8)事業所・利用者の実態確認件数(通知1000件当たり)

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



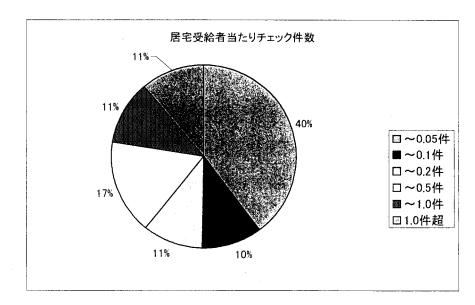
# 2. ケアプランチェック (1)ケア<u>プランチェック実施状況</u>

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



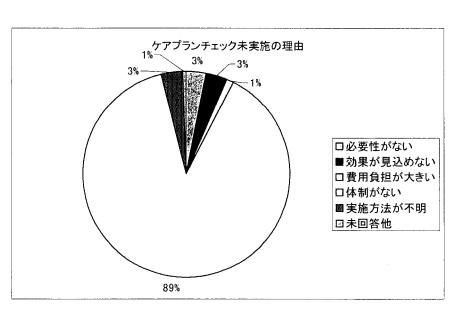
## (2)居宅受給者当たりチェック件数

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



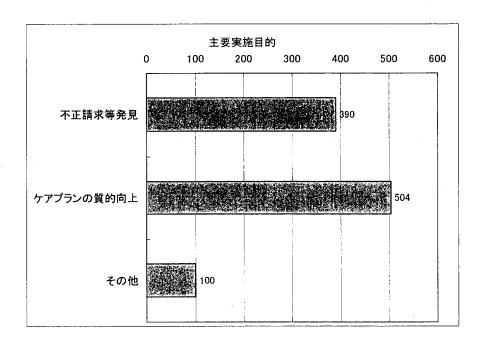
## (3)未実施の理由

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



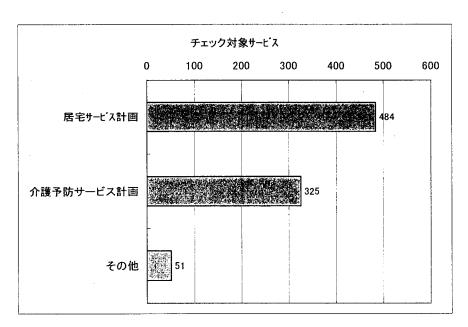
(4)主要実施目的

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



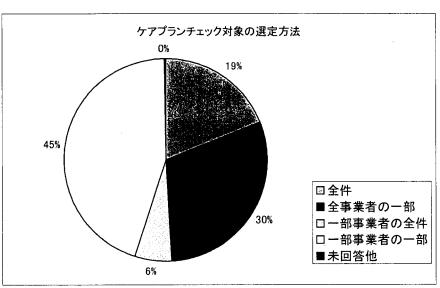
(5)対象サービス

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



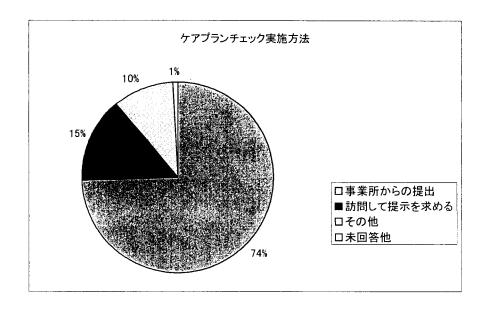
(6)対象<u>計画の選定方法</u>

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



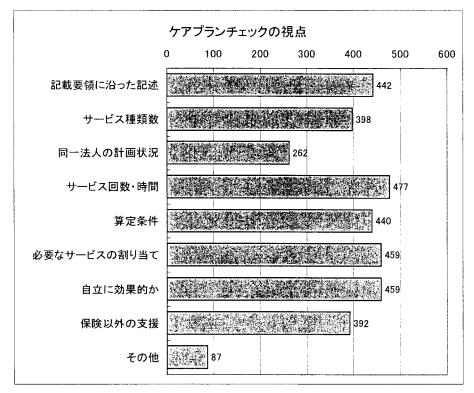
(7)チェック実施方法

7 7 X 110 / 1 / A	
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



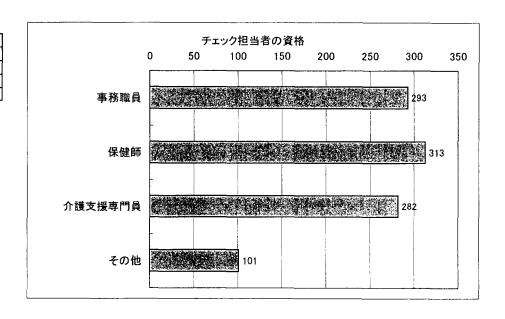
(8)チェックの視点

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

<u>-//                                   </u>	H
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

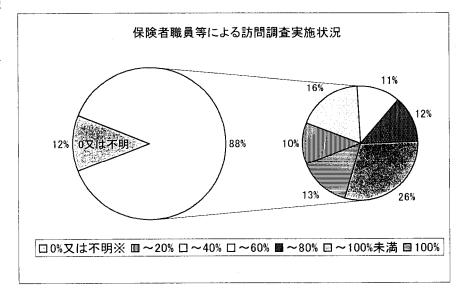


### 3. 認定・訪問調査の適正化対策

### (1)保険者職員等による訪問調査実施状況

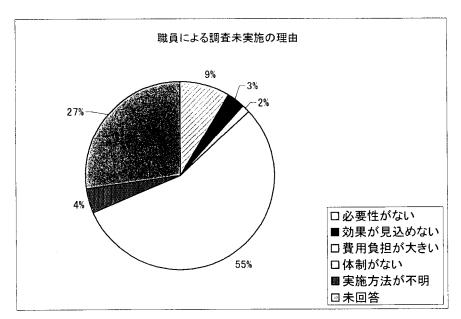
7 12 490 2 C 11 1 - O 1 10 10 1	11-10-122 / 77/0
実施率	保険者数
0%又は不明※	199
~20%	173
~40%	267
~60%	180
~80%	193
~100%未満	440
100%	215
合計	1667

※実施率不明が1件含まれる



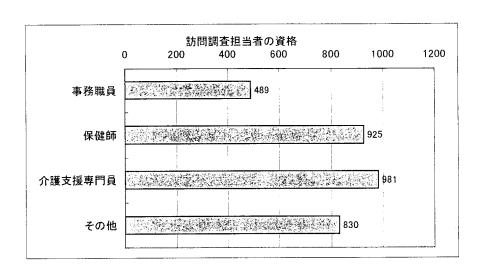
(2)職員による調査未実施の理由

1-0- OB-SECTION TO THE	
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



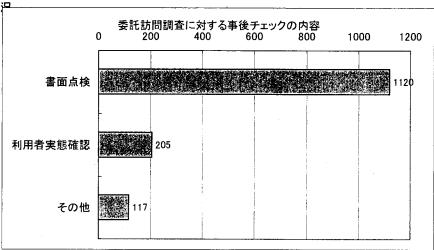
(3)訪問調査担当者の資格

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



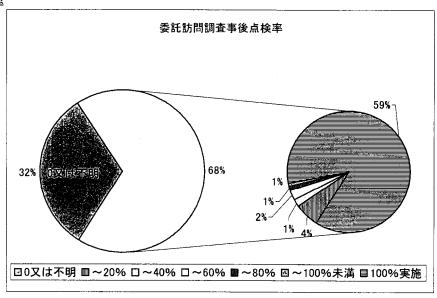
(4)委託訪問調査に対する事後チェック実施状況

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



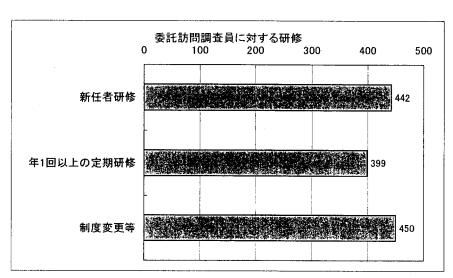
(5)委託訪問調査に対する事後チェック実施率

	<u> </u>
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



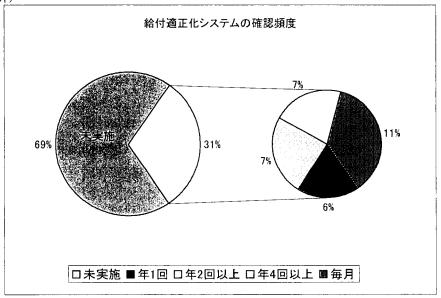
(6)委託訪問調査員に対する研修実施状況

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



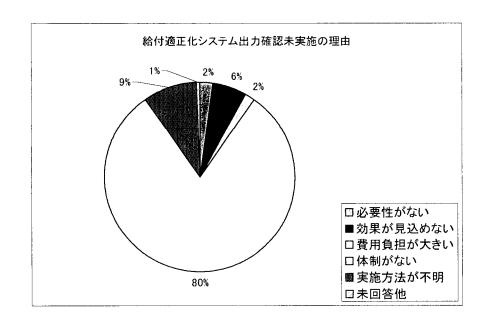
4. 給付適正化システム(医療情報突合・縦覧点検以外) (1)確認の頻度

300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



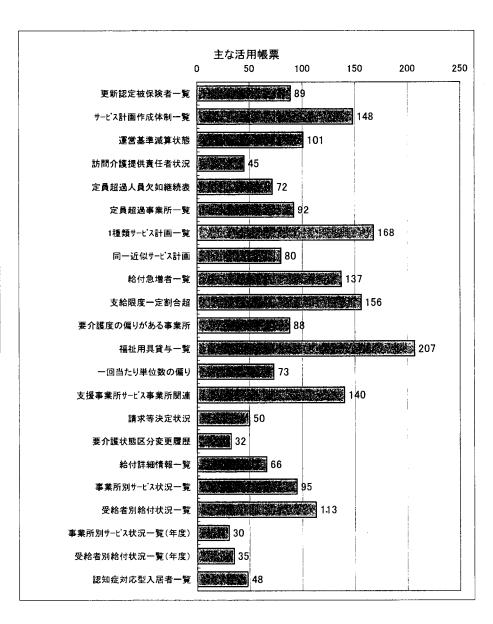
(2)未実施の理由

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



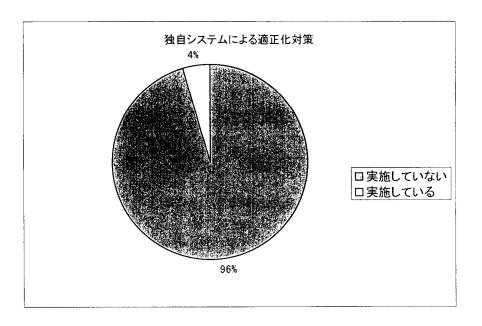
(3)主な活用帳票

<u> </u>		
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	
給付急增者一覧	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	



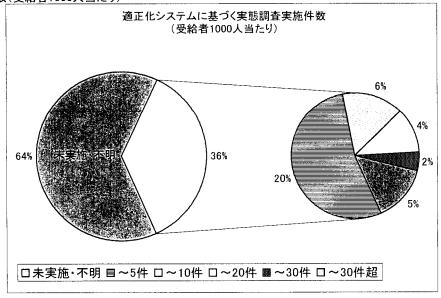
(5)独自システムによる適正化

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



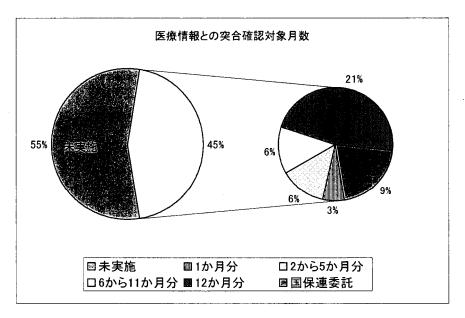
(6)適正化システムに基づく実態調査実施件数(受給者1000人当たり)

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



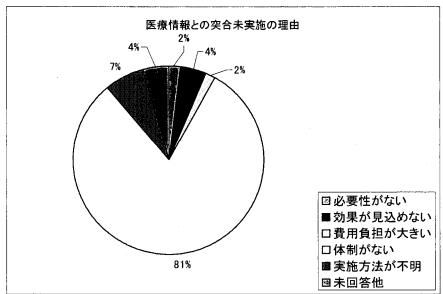
5. 医療情報との突合 (1)確認<u>対象月数</u>

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



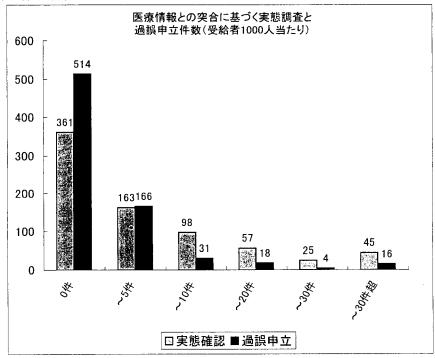
(2)未実施の理由

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



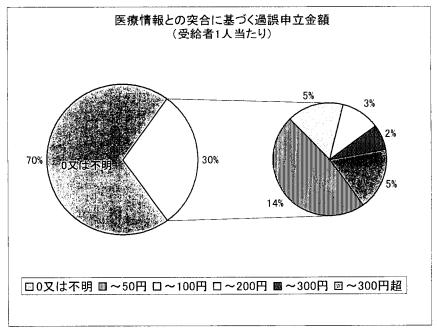
(3) 医療情報との突合に基づく実態調査と過誤申立件数(受給者1000人当たり)

73	引用取といえ ロに坐 ノ	大心啊.	
	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
	승計	749	749



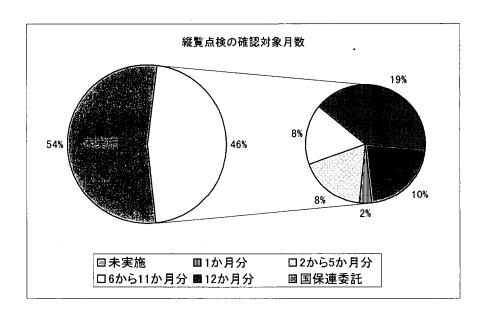
## (4)医療情報との突合に基づく過誤申立金額(受給者1人当たり)

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



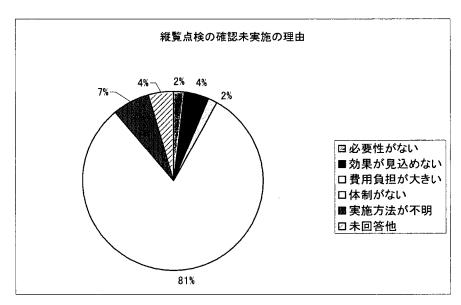
6. 縦覧点検 (1)確認<u>対象月数</u>

7137134		
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

( <u>))                                   </u>	
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·通所小体制	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

