

# 岡山県介護保険制度推進委員会資料

平成27年2月20日（金）

岡山県保健福祉部長寿社会課

## 資 料 目 次

- 1 第6期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画（素案）  
に対する意見と県の考え方について ..... 1
- 2 岡山県介護老人福祉施設等入所指針の一部改正について ..... 11
- 3 第3期岡山県介護給付適正化計画（案）について ..... 17

## 「第6期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」(素案) に対する主な意見と県の考え方について

平成27年1月7日から平成27年2月6日までの間、「第6期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」(素案)について、おかやま県民提案制度(パブリック・コメント)に基づき、広く県民の皆様から意見を募集した結果、101件(2団体、10名)の意見が寄せられました。主な意見の概要と県の考え方は次のとおり。

### 計画全般

番号	意見等の概要	県の考え方
1	今回の改正は、市町村が主体となった地域づくり・まちづくりを本格化していく必要性がおおいに盛り込まれているが、県の計画は具体的でなくてよいという意味ではなく、県としても方向性を示すべきである。	地域包括ケアシステムの構築は、市町村が地域の実情に応じて取り組むものであり、県としてはその取組を積極的に支援していきたいと考えています。
2	介護保険制度推進委員会は、普段から現場との情報交換を行い、策定作業についても、部会制などを用いて、委員が参画する形をとってはどうか。	委員のご意見も踏まえながら、検討していきたいと考えています。

### 第3章 地域包括ケアシステム構築のための市町村支援

#### II 認知症施策の推進

番号	意見等の概要	県の考え方
3	県内に5人いる認知症認定看護師を計画的に増やしていくとともに、看護職等の認知症対応力向上研修の講師となることが望まれる。	今後研修を進めていく中で、このような人材の活用を図っていきたいと考えています。
4	家族が認知症に気づき、センターに相談し、診断してもらっても、家族の力に限界がある。知識、技術等丁寧にフォローしてもらえ体制の整備を望む。認知症に係る地域連携の拠点となる認知症疾患医療センターの整備をぜひ実現してもらいたい。	県では、認知症疾患医療センターを二次医療圏毎に1か所以上整備することとされていますが、今後はこの認知症疾患医療センターが中心となり、保健医療・介護関係機関が連携して、必要なサービスが適切に受けられ、認知症になってもできる限り住み慣れた地域のよい環境の中で生活できる体制を整備していきます。

### Ⅲ 地域ケア会議の推進

番号	意見等の概要	県の考え方
5	地域ケア会議は、「個別ケースの検討と地域課題の検討を行う」とある。「多職種協働の促進」を入れるのであれば、地域ケア会議の推進の説明事項として、「地域協働の促進」の骨子立てが必要ではないか。	地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの構築に向け、専門職のみならず、住民や関係機関等を交えて実施することとしており、「多職種協働の促進」については、市町村単独で専門職の確保が難しいことから、県として各職能団体への協力要請等の支援を行うことを明記したものです。
6	今後の方向性はともかくとして、現在、小地域ケア会議を実施しているのは、ほとんどのケースにおいて、地域包括支援センターである。この部分の記載については、見直しが必要と考える。	小地域ケア会議は、地域福祉の全体の課題に対応するものであり、市町村は必要に応じ小地域ケア会議と連携することとしています。
7	地域ケア会議の図を県社会福祉協議会と県が考案した図をベースに変更するか、変更が難しければ当該図から「小地域ケア会議」の記載を削除するなどしてはどうか。	地域ケア会議の図について、「小地域ケア会議」の記載を削除するなど一部変更します。

### Ⅳ 中重度者を支える在宅サービスの普及促進

番号	意見等の概要	県の考え方
8	「Ⅳ 中重度者を支える在宅サービスの普及促進」では「要介護状態」、「Ⅲ 地域ケア会議の推進」では「要介護状態等」とあり、統一したほうがよい。	「Ⅳ 中重度者を支える在宅サービスの普及促進」の中重度者とは、要介護3以上の「要介護状態」の高齢者であり、「要介護状態等」とは、要支援の高齢者も含んだ表現です。
9	中重度者を支える在宅サービスに訪問看護ステーションは欠かせないが、項目さえ挙げられていない。「無訪問看護ステーション圏域をなくす」という目標設定をし、そのための戦略を明記してほしい。 また、「新規参入に向け取組を行います。」だけでは何をするかわからない。	訪問看護ステーションについては第5章に記載しています。 また、中重度者を支える在宅サービスの新規参入に向け、関係団体とも協議しながら、サービス提供の先行事例の研修会開催や事業所開設に向けた情報提供などに積極的に取り組んでいきたいと考えています。

## V 地域支援事業の推進

番号	意見等の概要	県の考え方
10	<p>地域づくりは、地域の人々の主体的な生活活動そのものであり、地域支援事業の手段ではない。地域支援事業は、地域の人々の主体的な活動が継続できる（目的）ための手段であるべきと考える。</p> <p>地域支援事業はその主体がNPOであれ民間企業であれ、専門性が保証されてサービス提供されるべきもので、経費削減策であってはならないと考える。</p>	<p>高齢者が安心して日常生活を営むことができる地域をつくるために地域支援事業が必要であると考えています。</p> <p>なお、地域支援事業のうち、新しい介護予防・日常生活支援総合事業は、多様な主体による多様なサービスの提供により、要支援者等に効果的かつ効率的な支援を行うものです。</p>
11	<p>標題「2 地域包括支援センター」の表現では不明確である。</p>	<p>「2 地域包括支援センターの機能強化」に修正します。</p>

## VI 介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進

番号	意見等の概要	県の考え方
12	<p>冒頭に、時代的な背景や制度をめぐむ環境について、今日の現状・課題等の簡潔な説明を入れたほうがよい。</p>	<p>現状や課題については、第2章で記載しています。</p>
13	<p>定義が曖昧な「シニア世代」という表現を削除してはどうか。</p>	<p>ご意見のとおり修正します。</p>
14	<p>「支え手としての新規参入」という表現は、住民・ボランティア、NPOを公助の代替としての事業体として活用するかのような誤解を招くおそれがあるので、住民主体による支え合い・助け合い等の地域の福祉力を引き出していく旨の表現に見直したほうがよい。</p>	<p>新しい介護予防・日常生活支援総合事業については、多様な主体による多様なサービスの提供が必要であることから、NPO、民間企業、ボランティア団体等の新規参入を促す必要があります。</p>
15	<p>健康寿命の延伸に関し「家庭内での役割を担い」を削除したほうがよい。</p>	<p>高齢者が家庭内でも役割を担うことは、生き甲斐をもって健康に生活するための要素の一つと考えていますので、「家庭内でも役割を担うなど」に修正します。</p>

番号	意見等の概要	県の考え方
16	「栄養委員」、「運動器」について、一般県民にもわかるような解説が必要である。	「栄養委員」については、一般的に普及している用語と考えています。 「運動器」については、「運動器（骨、関節、筋肉など）」に修正します。
17	「高齢者」という表現を「高齢者」に統一したほうがよい。	シルバー人材センター事業への支援は、高齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づき行われており、同法の高齢者は55歳以上を指しています。

## 第5章 人材の確保に向けた取組

### Ⅱ 訪問看護職員

番号	意見等の概要	県の考え方
18	訪問看護の事業者数は、「横ばい」ではなく、平成24年度以降増加していると思う。	ご意見を踏まえ、修正します。
19	看護職員の研修事業の対象として「新人看護職員」としているが、「新人看護職員」の訪問看護ステーションでの雇用はほとんどなく、訪問看護に新たに従事する看護職員であるので「新任看護職員」としてほしい。	「看護師等の人材確保の促進に関する法律」等の規定により、助成を行う所定の研修の対象は「新人看護職員」となっています。なお、新任を含む看護職員に対しては、専門分野に応じた研修を開催することとしています。
20	訪問看護認定看護師が存在しない県は、岡山と高知のみである。在宅での看取りを担うためにも、訪問看護全体をリードする認定看護師養成の取組が必要である。	訪問看護分野の認定看護師育成については、認定看護師養成課程受講のために看護師を派遣する医療機関に対し、代替看護師の賃金等の一部を助成する制度を設けており、その旨追記します。

### Ⅲ 介護支援専門員

番号	意見等の概要	県の考え方
21	まずは現行制度上の問題を把握し、介護支援専門員に何を教育し、どのような労務体制を確保する必要があるのかを考えるべきである。	関係団体等を通じた課題把握等に努めていきたいと考えています。

第6期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画の修正案

<p>修正案（修正後）</p>	<p>原案（修正前）</p>
<p>第3章 地域包括ケアシステム構築のための市町村支援 II 認知症施策の推進 1 認知症の人への医療・介護サービス提供体制の整備 (1) 早期診断等を行う医療機関の整備</p> <p>【第6期計画の目標】 二次保健医療圏ごとに1か所以上</p> <p>※岡山市指定分を含む。</p>	<p>第3章 地域包括ケアシステム構築のための市町村支援 II 認知症施策の推進 1 認知症の人への医療・介護サービス提供体制の整備 (1) 早期診断等を行う医療機関の整備</p> <p>【第6期計画の目標】 二次保健医療圏域ごとに1か所以上</p> <p>※岡山市指定分を含む。</p>
<p>(2) 認知症サポーター医の養成</p> <p>【認知症サポーター医の数】（平成25年度末現在） 【第6期計画の目標】</p> <p>岡山県全域 48人 → 82人</p>	<p>(2) 認知症サポーター医の養成</p> <p>【認知症サポーター医の数】（平成25年度末現在） 【第6期計画の目標】</p> <p>岡山県全域 48人 → 65人</p>
<p>(3) 医師等の認知症対応力の向上</p> <p>日頃から高齢者の外来診療を行う様々な診療科の医師（かかりつけ医）が、認知症の初期症状や発症後の対応から家族支援の方法までを幅広く学び、認知症への対応力が向上するよう研修を実施します。</p> <p>また、病院の医師や看護師等が、認知症の症状の特徴や適切な対応方法について学ぶ研修を実施することにより、認知症の人が必要な医療を適切に受けられるよう支援します。</p> <p>さらに、歯科医師等が認知症の疑いのある人に早期に気づき、かかりつ</p>	<p>(3) 医師等の認知症対応力の向上</p> <p>日頃から高齢者の外来診療を行う様々な診療科の医師（かかりつけ医）が、認知症の初期症状や発症後の対応から家族支援の方法までを幅広く学び、認知症への対応力が向上するよう研修を実施します。</p> <p>また、病院の医師や看護師等が、認知症の症状の特徴や適切な対応方法について学ぶ研修を実施することにより、認知症の人が必要な医療を適切に受けられるよう支援します。</p>

け医と連携して対応するとともに、状況に応じて口腔機能の管理等を適切に行えるよう研修を実施します。

【研修修了者数】

(平成25年度末現在)

かかりつけ医認知症対応力向上研修	1, 253人 (岡山市実施分を含む)
※ 平成26年度より「病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修」を新たに実施	
※ 歯科医師等への研修は、平成28年度以降で実施予定	
【第6期計画の目標】	
かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	1, 400人
病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者数	1, 760人

※ 岡山市実施分を含む

(4) 認知症ケアに携わる介護人材の育成

【研修の種別と修了者数】

(平成25年度末現在)

研修名	修了者数	概要
認知症介護実践研修 (実践者研修)	5, 948人	介護保険施設・事業所等の従事者が、認知症介護の理念、知識及び技術を学ぶもの
認知症介護実践研修 (実践リーダー研修)	698人	実践者研修修了者が、ケアチームのリーダーとなるための知識・技術を学ぶもの
認知症対応型サーパービス事業開設者研修	320人	認知症対応型サーパービス事業の開設者が認知症介護に関する基本的な知識等を学ぶもの
認知症対応型サーパービス事業管理者研修	2, 132人	認知症対応型サーパービス事業の管理者が、事業所の管理・運営に必要な知識・技術を学ぶもの
小規模多機能型サーパービス等計画作成担当者研修	393人	小規模多機能型居宅介護事業所等の計画作成担当者、計画作成に必要な知識・技術を学ぶもの
認知症介護指導者養成研修	34人	認知症介護実践研修を企画・立案し、講義を行うことのできる人材を養成するもの
認知症介護指導者フォローアップ研修	7人	認知症介護指導者の教育技術の向上を図るもの

※ 岡山市実施分を含む

【研修修了者数】

(平成25年度末現在)

かかりつけ医認知症対応力向上研修	1, 253人 (岡山市実施分を含む)
※ 平成26年度より「病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修」を新たに実施	
【第6期計画の目標】	
かかりつけ医認知症対応力向上研修	1, 400人
病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者数	1, 760人

※ 岡山市実施分を含む

(4) 認知症ケアに携わる介護人材の育成

【研修の種別と修了者数】

(平成25年度末現在)

研修名	修了者数	概要
認知症介護実践研修 (実践者研修)	5, 948人	介護保険施設・事業所等の従事者が、認知症介護の理念、知識及び技術を学ぶもの
認知症介護実践研修 (実践リーダー研修)	698人	実践者研修修了者が、ケアチームのリーダーとなるための知識・技術を学ぶもの
認知症対応型サーパービス事業開設者研修	320人	認知症対応型サーパービス事業の開設者が認知症介護に関する基本的な知識等を学ぶもの
認知症対応型サーパービス事業管理者研修	2, 132人	認知症対応型サーパービス事業の管理者が、事業所の管理・運営に必要な知識・技術を学ぶもの
小規模多機能型サーパービス等計画作成担当者研修	393人	小規模多機能型居宅介護事業所等の計画作成担当者、計画作成に必要な知識・技術を学ぶもの
認知症介護指導者養成研修	34人	認知症介護実践研修を企画・立案し、講義を行うことのできる人材を養成するもの
認知症介護指導者フォローアップ研修	7人	認知症介護指導者の教育技術の向上を図るもの

※ 修了者数は岡山市実施分を含む

【第6期計画の目標】

認知症介護実践者研修修了者数	8,000人
認知症介護実践リーダー研修修了者数	1,000人
認知症介護指導者養成研修修了者数	42人

※ 岡山市実施分を含む

【第6期計画の目標】

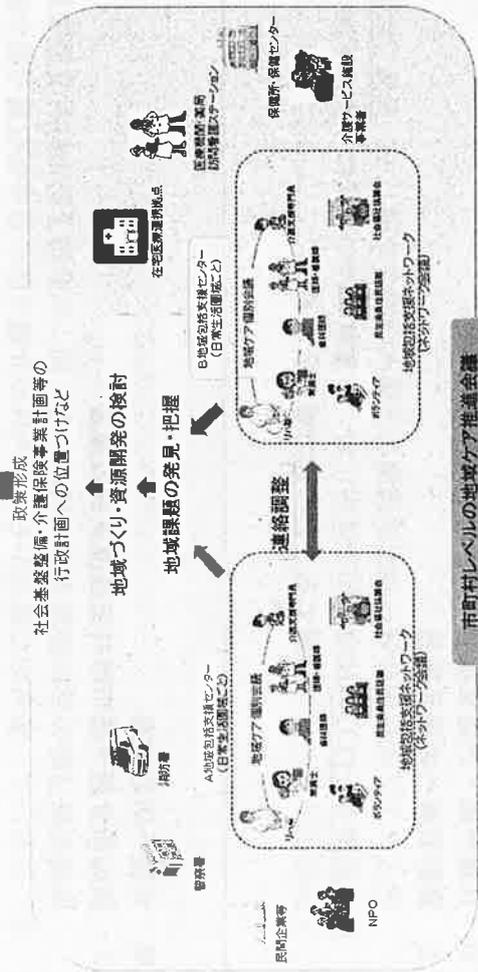
認知症介護実践リーダー研修修了者数	1,000人
認知症介護指導者養成研修修了者数	42人

※ 岡山市実施分を含む

Ⅲ 地域ケア会議の推進

【図19】地域ケア会議

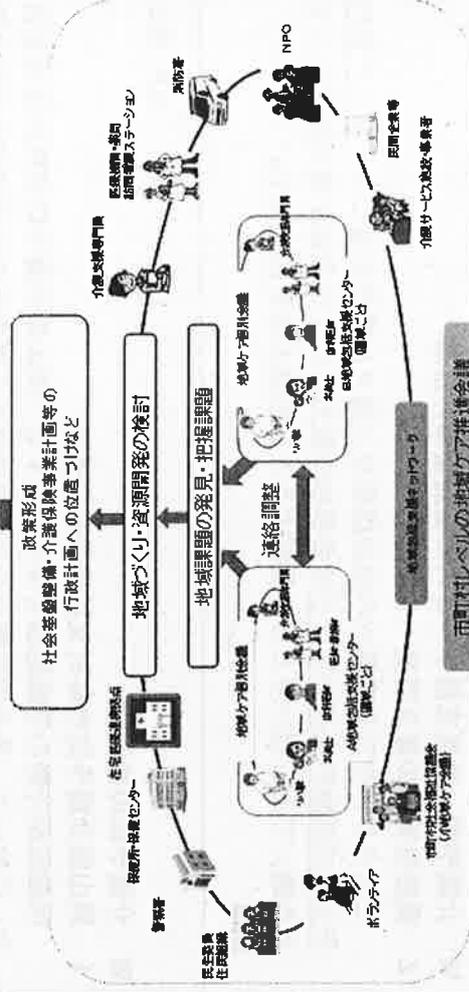
地域包括ケアシステムの実現へ



Ⅲ 地域ケア会議の推進

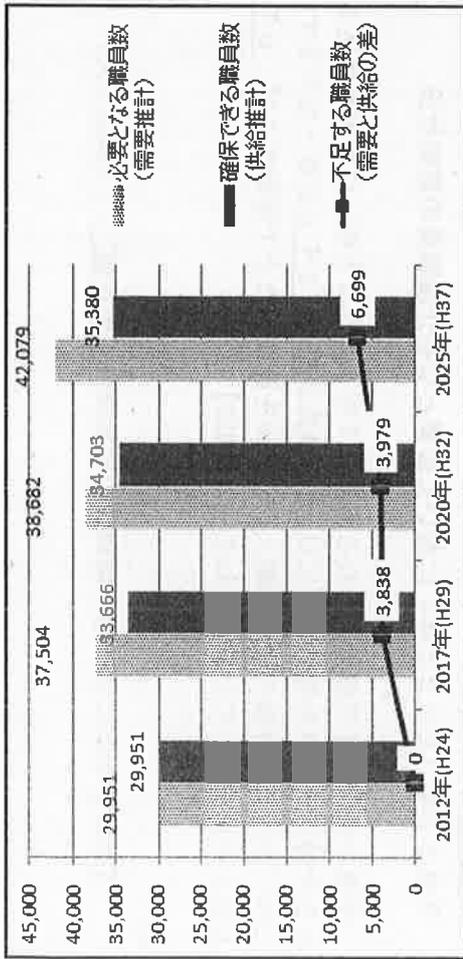
【図19】地域ケア会議

地域包括ケアシステムの表現へ



<p>2 地域包括支援センターの機能強化</p>	<p>2 地域包括支援センター</p>
<p>VI 介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進</p> <p>2 高齢者等への普及啓発</p> <p>老人クラブや自治会等への出前講座など様々な機会を通じて、<u>元気で活動的な高齢者をはじめ社会参加や就労に対する意欲を持つ県民に「支える側」である担い手として活躍することの魅力等を伝えます。</u></p>	<p>&lt;P. 34&gt;</p> <p>&lt;P. 35&gt;</p>
<p>VII 介護予防の推進</p> <p>1 岡山県介護予防市町村支援委員会の運営</p> <p>保健医療分野の学識経験者等で構成する「岡山県介護予防市町村支援委員会」において、多角的な観点から、県内外の介護予防の好事例収集や要介護認定等のデータ分析結果を通じて市町村の介護予防の取組を評価し、市町村に情報提供や助言等を行います。</p> <p>また、市町村や地域包括支援センターの職員等を対象に、市町村介護予防支援委員会で得られた介護予防の好事例の情報や事業評価手法を学ぶ研修を実施します。</p>	<p>&lt;P. 36&gt;</p> <p>&lt;P. 36&gt;</p>
<p>3 健康寿命の延伸</p> <p>健康寿命の延伸を実現するためには、社会生活を営むために必要な機能を維持していくことが重要です。このため、高齢者が、生産活動や地域活動に積極的に参加し、趣味や娯楽活動等で交友を深め、家庭内でも役割を担うなど、さらに健康の保持増進ができるよう、健康に焦点を当てた取組を実施します。</p>	<p>&lt;P. 36&gt;</p> <p>&lt;P. 36&gt;</p>





## II 訪問看護職員

### 1 訪問看護の現状

看護職員（保健師、助産師、看護師、看護師、准看護師）の就業状況は、病院や診療所の医療機関に約2万2千人就業しているのに対し、訪問看護ステーションには601人で、平成12年から平成24年までの12年間に97人の増加にとどまっています。

一方、訪問看護ステーションの事業所数は平成24年度以降増加しています。

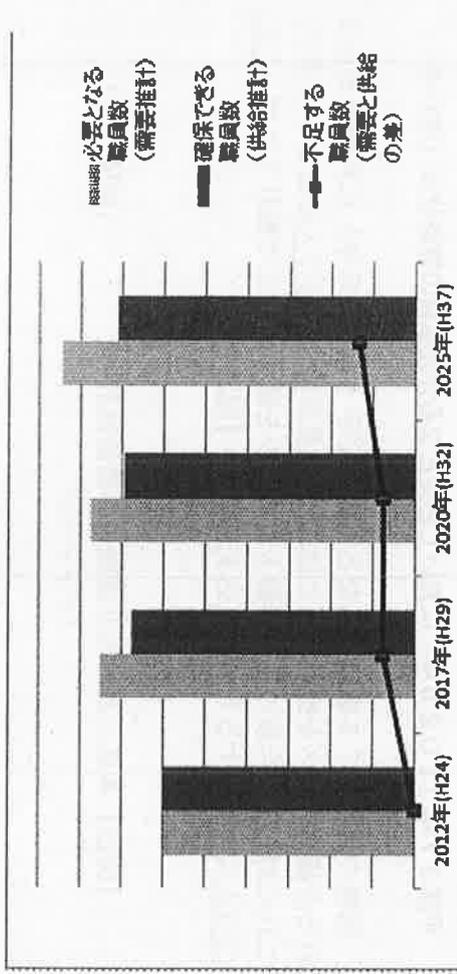
### 2 人材の確保に向けた取組

(1) 岡山県看護職員確保対策の総合的推進

#### ⑤ 看護職員の資質向上

地域の看護ニーズに対応する質の高い看護職員を養成するため、看護職員の成長段階や専門分野に応じた研修を開催します。

また、訪問看護分野の認定看護師育成については、受講のために看護師を派遣する医療機関に対して助成を行います。



### <P. 74>

## II 訪問看護職員

### 1 訪問看護の現状

看護職員（保健師、助産師、看護師、看護師、准看護師）の就業状況は、病院や診療所の医療機関に約2万2千人就業しているのに対し、訪問看護ステーションには601人で、平成12年から平成24年までの12年間に97人の増加にとどまっています。

また、訪問看護ステーションの事業所数も約100事業所で推移し、横ばいが続いています。

### <P. 75>

## 2 人材の確保に向けた取組

(1) 岡山県看護職員確保対策の総合的推進

#### ⑤ 看護職員の資質向上

地域の看護ニーズに対応する質の高い看護職員を養成するため、看護職員の成長段階や専門分野に応じた研修を開催します。

## 岡山県介護老人福祉施設等入所指針の一部改正について

県では、平成15年2月に、介護老人福祉施設の入所決定過程の透明性、公平性の確保と入所の円滑な実施に資することを目的に、入所の手続、基準等を定めた「岡山県介護老人福祉施設入所指針」（平成15年4月から適用）を策定し、その後、地域密着型介護老人福祉施設も含めた「岡山県介護老人福祉施設等入所指針」に改正した。

このたび、介護保険法の改正に伴い、平成27年4月1日以降の介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設への入所が原則要介護3以上の者に限定されるとともに、やむを得ない事情により居宅で日常生活を営むことが困難な要介護1又は2の者に特例的な入所（特例入所）が認められることとなることから、岡山県介護老人福祉施設等入所指針の一部を次のとおり改正する。

### 1 改正内容

#### (1) 入所の対象者について

- ① 要介護3から5までの認定を受けている者であって常時介護を必要とし、居宅において介護を受けることが困難なもの
- ② 要介護1又は2の認定を受けている者であって、やむを得ない事由により居宅において日常生活を営むことが困難であるとして特例入所が必要な次の要件に該当するもの
  - ア 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られるもの
  - イ 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られるもの
  - ウ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であるもの
  - エ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービス又は生活支援の供給が不十分であるもの

#### (2) 特例入所に係る申込等について

- ① 特例入所に係る申込者は、特例入所が必要である状況等を申込書に記載する。
- ② 施設は、その状況を申込者に確認するとともに、市町村へ報告し、必要に応じ、当該市町村に対し、特例入所の対象者に該当するかどうかの判断に当たっての意見を求めることができる。
- ③ 市町村は、施設から意見を求められた場合又は必要と認める場合、地域の居宅サービス、生活支援等の提供体制に係る状況及び担当の介護支援専門員からの居宅等における生活の困難度について聴取した結果等も踏まえ、施設に対して意見を表明する。
- ④ 施設は、入所検討委員会を開催し、特例入所の対象となる者について要件該当の有無の検討を行った上で、要介護3以上の者と合わせて、要介護度、介護者の状況、介護サービスの利用状況等を勘案し、入所順位の決定を行う。  
なお、平成27年3月31日以前に入所順位を決定した要介護1又は2の者については、入所を決定する際に、入所検討委員会で要件該当の有無を確認する。

### 2 実施時期

平成27年4月1日

### 3 公表等

長寿社会課ホームページで公表するとともに、市町村や関係団体等に周知する。

## 岡山県介護老人福祉施設等入所指針

平成15年	2月21日	制 定
平成24年	2月10日	一部改正
平成25年	3月29日	一部改正
平成25年12月	13日	一部改正
平成27年	2月 2日	一部改正

### 1 目的

この指針は、「介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準等を定める条例」（平成24年岡山県条例第63号）第10条第2項の規定又は各市町村の条例（指定介護老人福祉施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準等が定められているものをいう。）における同趣旨の規定に基づき、指定介護老人福祉施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設（以下「施設」という。）の入所に当たり、必要性が高い者の優先的な入所を行うため、岡山県、市町村及び岡山県老人福祉施設協議会が協議し、入所に関する手続及び基準等を定めることにより、入所決定過程の透明性及び公平性を確保するとともに、施設入所の円滑な実施に資することを目的とする。

### 2 入所の対象者

入所の対象者は、入所申込者のうち、要介護3から要介護5までの認定を受けている者であって常時介護を必要とし、居宅において介護を受けることが困難なもの、及び要介護1又は要介護2の認定を受けている者であって、やむを得ない事由により居宅において日常生活を営むことが困難であるとして、特例的な施設への入所（以下「特例入所」という。）が必要なものとする。

なお、特例入所が必要な者は、次の各号のいずれかの要件に該当する者とする。

- ア 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られるもの
- イ 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られるもの
- ウ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であるもの
- エ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービス又は生活支援の供給が不十分であるもの

### 3 入所申込み及び受付

#### (1) 入所申込み

入所申込みは、入所希望者本人又は家族等（以下「申込者」という。）が、原則として入所を希望する施設を訪問し、施設職員から説明を受けた後に、次の書類を直接提出して行う。

#### ア 入所申込書（様式1号）

なお、特例入所に係る入所申込みの場合は、申込者は、やむを得ない事由により居

宅において日常生活を営むことが困難であることについて、現在の状況等を特例入所申込書に記載する。(様式1-2号)

イ 被保険者証の写し

(2) 入所申込書の受付

ア 施設は、入所申込書の受付に際し、原則として申込者と面接のうえ、入所希望者本人の心身の状況等を確認する。

なお、特例入所に係る入所申込みの場合は、施設は、やむを得ない事由により居宅において日常生活を営むことが困難であることについて、入所申込書の記載等により、申込者に確認する。

イ 施設は、入所申込書を受け付けた場合には、受付簿(様式2号)にその内容を記載し、管理する。

(3) 状況の変更に伴う届出

申込者は、次に掲げる事項に変更を生じた場合には、施設に連絡する。

ア 入所希望者本人の要介護度

イ 介護者の状況

ウ その他入所の必要性に大きく関係する状況

(4) 特例入所に係る市町村への報告及び意見照会

施設は、入所希望者本人の介護保険の保険者である市町村(以下「保険者市町村」という。)に対して、特例入所に係る入所申込みがあったことの報告を行うとともに、当該入所希望者本人が特例入所の対象者に該当するかどうかの判断に当たっての意見(以下「意見」という。)を書面により求めることができる。

なお、保険者市町村は、施設から意見を求められた場合又は必要と認める場合は、地域の居宅サービス、生活支援等の提供体制に係る状況及び当該入所希望者本人の担当の介護支援専門員からの居宅等における生活の困難度について聴取した結果等も踏まえ、施設に対して書面により意見を表明する。

(5) 入所検討委員会資料の作成

施設は、(2)の入所申込書又は(3)の届出を受け付けた場合には、速やかに入所申込書等及び入所順位評価基準(別表)を基に調査票(様式3号)を作成し、次項に定める入所検討委員会の開催日の前日までに入所順位を付けた入所順位名簿(様式4号)

(案)を作成する。この場合において、調査票の合計点数が同点の場合は、「要介護度」や「介護者の状況」等を総合的に判断して、入所順位付けを行う。

4 入所順位の決定

施設は、入所順位の決定に係る事務を公平に処理するため、合議制の入所検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(1) 委員会の構成

委員会は、施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等を委員として、5人以上で構成する。

なお、委員には入所決定の公平性・中立性が保たれる第三者を加えることができる。

(2) 委員会の開催

委員会は、施設長が招集し、原則として2か月に1回程度開催する。

(3) 委員会の所管事務

委員会は、申込書、調査票、保険者市町村の意見書等に基づいて入所の必要性について検討し、入所順位の決定を行い、入所順位名簿を作成する。

なお、特例入所に係る入所希望者本人の入所の必要性の検討に当たっては、必要に応じて保険者市町村に対して、意見を求めることができる。

(4) 委員会の議事録

委員会は、開催ごとに議事録を作成し、2年間保存するとともに岡山県又は市町村から求められた場合には、これを提出するものとする。

(5) 説明責任

施設は、申込者から入所順位の決定等に関して説明を求められた場合には、その内容について説明しなければならない。

(6) 守秘義務

委員は、業務上知り得た申込者に係る情報を漏らしてはならない。また、その職を退いた後も同様とする。

5 入所者の決定

施設長は、入所順位名簿に基づき入所者の決定を行う。ただし、入所者の決定に当たっては、施設における利用者の生活全般の安定を図る上で、次の項目等を勘案して入所者の決定を調整する。

(1) 性別に応じた居室の状況

(2) 認知症に対する施設の受入体制

(3) 医療を必要とする場合における施設の受入体制

6 特別な事由による入所決定

次の場合には、施設長の判断により例外的に入所の決定ができる。ただし、この場合、入所決定後、最初に開催する委員会において、その経過を報告し、議事録に記載する。

(1) 老人福祉法第11条第1項第2号の規定に基づく措置入所による場合

(2) 入院中の入所者の再入所が早まった場合

(3) 介護者による虐待、介護放棄若しくは介護者の急な入院・死亡等により、緊急的な入所の申出があり、その必要性が認められ委員会を招集する余裕のない場合

(4) 在宅復帰、又は長期入院していた者からの入所申込みがあり、再入所が妥当と認められる場合

## 7 入所辞退者の取扱い

施設から申込者に入所の案内を行った際、申込者の都合により入所の辞退があった場合には、入所順位名簿から削除する。ただし、入所申込継続の希望があれば入所順位名簿から除外し、入所保留者名簿（様式5号）に記載する。また、入院等やむを得ない事由による入所辞退の場合は、入所順位名簿上に入所順位を保留する。

## 8 申込者の調査等

施設は、入所順位名簿に記載されている者に、入所申込みの継続意思並びに申込者及び介護者等の状況等について、年1回調査を行う。調査を行ったが連絡がない等調査不能と判断される場合は、入所順位名簿から除外し、入所保留者名簿に記載する。

## 9 入所保留者名簿の取扱い

- (1) 入所保留者名簿に記載された者については、2年以内に再度入所希望の連絡があれば、入所順位名簿に復帰するものとする。
- (2) 入所保留者名簿に記載後、2年間連絡がない場合は、入所保留者名簿から削除し、受付簿にその旨を記載する。なお、入所保留者名簿から削除された者が入所を再度希望する場合は、改めて入所申込手続を行わなければならない。

## 10 指針の公表

この指針は、公表する。

## 11 指針の見直し

この指針について見直す必要が生じた場合は、随時見直すこととする。見直しは、岡山県、市町村及び岡山県老人福祉施設協議会で協議する。

## 12 適正運用

- (1) 施設は、この指針に基づき入所の決定を適正に行わなければならない。
- (2) 施設は、この入所指針を掲出し、申込者に対し、この指針に定める入所決定の手続及び入所の必要性を評価する基準等について十分に説明を行い、入所申込書、調査票等及びそれらから作成した名簿等を、岡山県又は市町村の求めに応じて、情報提供することについて同意を求める。
- (3) 施設は、岡山県又は市町村から求められた場合、委員会で作成した入所順位名簿等を提出するものとする。
- (4) 岡山県及び市町村は、施設に対しこの指針の適正な運用について、必要な助言を行う。

## 13 実施時期

この指針は、平成27年4月1日から適用する。

#### 14 経過措置

平成27年3月31日以前に委員会において入所順位を決定した者のうち、特列入所の対象となる者について施設への入所を決定する際は、3及び4にかかわらず、次のとおり扱うこととする。

(1) 施設は、特列入所に係る入所申込みの申込者から、やむを得ない事由により居宅において日常生活を営むことが困難であることについて聴取する。

また、当該入所希望者本人の保険者市町村に対し、特列入所の対象者になる旨の報告を行うとともに、必要に応じて意見の照会を行う。

(2) 施設は、(1)の資料により、当該入所希望者本人が2の要件に該当するどうか、委員会へ諮る。

(3) 施設は、(2)の結果、2の要件に該当しないとされた者については、入所順位名簿から削除する。

## 第3期岡山県介護給付適正化計画について

### 1. 策定理由

「第3期介護給付適正化計画」に関する指針について（平成26年8月29日付厚生労働省老健局介護保険計画課長通知）に基づき、第1期（H20～H22）、第2期（H23～H26）に引き続き、第3期介護給付適正化計画を策定する。

### 2. 国の第3期指針の概要

- ・利用者への適切な介護サービスを確保しつつ、費用の効率化を図る。
- ・介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な制度構築を図る。
- ・保険者（市町村）は、主要5事業（※）を柱としつつ、第2期適正化計画の検証結果等を踏まえ、より具体性・実効性のある構成・内容に見直しを行うことにより適正化を一層推進し、国及び県は、保険者が実施する事業を支援する。

（※）主要5事業：要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知

### 3. 第3期計画（H27～H29年度）策定方針

- ・第2期計画の検証結果等を踏まえ、保険者により具体性・実効性のある事業を検討要請
- ・県としての目標は、第2期計画と同様に全保険者の主要5事業実施、実施内容、方法等の目標は保険者が決定し、第3期計画に取り込む。

### 4. 第3期適正化計画の概要

- 1) 介護給付適正化のこれまでの取組及び国における評価
  - ・第1期適正化計画、第2期適正化計画を策定し、適正化を推進。
  - ・適正化事業の実施率は向上してきたが、予算・体制等、保険者における事業の個別の課題も明確化。
- 2) 本県における介護給付費等の現状
  - ・認定者数、介護給付費も年々増加傾向。
  - ・介護給付費は、全国平均に比べて、居宅及び地域密着型サービス、施設サービスともに高い。
- 3) 本県における介護給付適正化の現状と問題点
  - ・適正化事業の実施率は全国平均を上回っているが、国における評価と同様の課題あり。
- 4) 第3期介護給付適正化計画の取組方針と目標等
  - ・保険者及び県国保連と現状認識を共有し、協力しながら一体的に取り組む。
  - ・第2期計画に引き続き、全保険者において主要5事業を継続実施するとともに、給付実績の活用についても全保険者で実施。
- 5) 保険者への支援等
  - ・保険者の状況に応じた適正化への取組への支援。
  - ・適正化研修会、県民局ごとの意見交換等の研修会等の開催。
  - ・県国保連と連携した適正化システム研修会や委託業務の充実強化。

# 第3期岡山県介護給付適正化計画 (案)

岡山県保健福祉部  
長 寿 社 会 課

## はじめに

介護保険制度は平成12年度にスタートして14年が経過し、県内においては、制度開始年度に比べ、要介護認定者数も約2.3倍となり、在宅サービスを中心に利用者が大きく増加するなど、老後の安心を支える仕組みとして県民の間に着実に定着しています。

しかし、その一方で、サービスの提供に必要な介護給付費も約2.3倍と大きく増加し、それに伴い第1号被保険者の保険料も上昇しています。

本県の高齢化率は27.1%（平成25年10月1日現在）に達しており、今後、段階の世代が後期高齢者となる2025年には、介護保険の利用者数、介護給付費の額や保険料負担等も、ピークを迎えることが予想されます。

こうした中、介護保険制度に対する信頼感を高めるとともに、持続可能な制度として今後も安定的に制度を運営していくことが強く求められています。

このため、介護サービスの受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のない介護サービスを、事業者が適切に提供するよう促すための取組を進めていくことが重要です。

介護給付の適正化については、平成16年度から国、県、保険者（市町村）が連携して行う「介護給付適正化推進運動」を展開し、また平成20年3月には、「介護給付適正化計画」に関する指針に基づく「岡山県介護給付適正化計画」を、平成23年7月には、「第2期（平成23年度～平成26年度）介護給付適正化計画」に関する指針に基づき、「第2期岡山県介護給付適正化計画」を策定し、国、県及び保険者が一体となって取り組んできところです。

今後2025年を見据え、地域包括ケアシステムの構築を進めるために、必要な給付を適切に提供するための適正化事業を引き続き実施することが不可欠なことから、「第3期介護給付適正化計画」に関する指針（平成26年8月29日厚生労働省通知）に基づき、「第3期岡山県介護給付適正化計画」を策定しました。

介護保険制度に対する県民の信頼感や安心感を高めるとともに、持続可能な制度として安定的に運営してくため、国、県、保険者及び県国保連が一体となって、引き続き適正化の取組を推進していきたいと考えています。

平成27年3月

岡山県保健福祉部 長寿社会課

## 目 次

I	介護保険制度改革のうち介護給付適正化関連の制度改革・・・	1
II	介護給付適正化計画の必要性・・・・・・・・・・・・・・・・	2
III	介護給付適正化のこれまでの取組・・・・・・・・・・・・	2
IV	第2期適正化計画の取組の国における評価・・・・・・・・	3
V	本県における介護給付費等の現状・・・・・・・・・・・・	4
VI	本県における介護給付適正化の現状と問題点・・・・・・・・	9
VII	第3期介護給付適正化計画の取組方針と目標等・・・・・・・・	13
VIII	保険者への支援等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	17
 <資 料>		
	県内保険者の実施目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	20

## I 介護保険制度改革のうち介護給付適正化関連の制度改革

介護保険制度改革の概要は以下のとおりであり、平成18年度から本格的に実施されています。

### 1 介護保険制度改革の概要

- (1) 新予防給付や地域支援事業の創設など予防重視型システムの確立
- (2) 施設給付（食費・居住費）の見直し（所得の低い方に対する配慮）
- (3) 地域密着型サービスの創設、地域包括支援センターの創設など新たなサービス体系の確立
- (4) 介護サービス情報の公表制度の創設、事業者指導監督体制の見直し、ケアマネジメントの見直しなどサービスの質の確保・向上
- (5) 要介護認定の見直しと保険者機能の強化など負担の在り方・制度運営の見直し

この介護保険制度改革のうち、介護給付適正化に関連する制度改革の概要は以下のとおりであり、法令上においても適正化を実施する環境を整えました。

### 2 介護給付適正化に関連する制度改革の概要

- (1) 要介護認定の適正化関連
  - ① 新規の申請に係る認定調査については、原則として、市町村が実施
- (2) ケアマネジメント等の適切化関連
  - ① 介護支援専門員について、更新制、二重指定制の導入、不正を行った者に対する罰則強化等
  - ② 住宅改修の事前申請制度、福祉用具販売に係る事業者の指定制度の導入
- (3) 介護サービス事業者に対する制度内容の周知・助言及び指導・監査等の適切な実施
  - ① 事業者の指定に関する欠格要件の追加、指定の更新制の導入
  - ② 都道府県の事業者に対する業務改善勧告、業務改善命令など指導監督権限の追加

また、平成21年度からの介護保険制度改革においては、介護サービス事業者の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るための所要の改正が行われ、適正化に関しては、介護報酬の不正利得返還請求規定の見直しにより、返還金等の回収について手続を簡素化し、地方税の滞納処分の例によることを可能とすることとされ、適正化に係る権限強化が図られました。

## Ⅱ 介護給付適正化計画の必要性

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことであり、利用者に対する適切な介護サービスを確保しつつ、その結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度の信頼感を高めていくとともに、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

これまで、介護給付の適正化の取組の重要性に鑑み、国においては、事業実施に必要な情報提供、システムの改善、所要の財政措置及び制度の見直しの検討などの支援に、県においては、指導監督の充実強化及び保険者が実施する事業に対する地域の実情に応じた支援策に、市町村においては、介護保険の保険者として効果的な事業の実施に、それぞれ取り組んできました。

今後、一層の高齢化が進む中では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう包括的に支援する基盤を整えていく必要があるとともに、引き続き、保険料の上昇抑制にも配慮しつつ、費用の効率化を通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資する必要があります。

県では、介護給付適正化の戦略的な取組を推進するため、平成19年度に「岡山県介護給付適正化計画」を、平成23年度に「第2期岡山県介護給付適正化計画」を定め、保険者と一体となって、介護給付の適正化事業に取り組んできたところです。

これまでの取組等を踏まえ、より具体性・実効性のある事業として取り組んでいくため、県では、本年度「第3期岡山県介護給付適正化計画」を策定し、平成27年度からの適正化事業の一層の推進を目指します。

## Ⅲ 介護給付適正化のこれまでの取組

介護給付適正化は、平成16年2月から、以下の取組を行ってきました。

### 1 介護給付適正化の経緯

平成16年 2月～ 岡山県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）の介護給付適正化システムの運用開始

平成16年10月～ 国、県、保険者が連携して介護給付の適正化に取り組む「介護給付適正化推進運動」の実施

平成20年 4月～ 国、県、保険者が連携して介護給付の適正化事業を推進する「岡山県介護給付適正化計画」の実施

平成24年 4月～ 国、県、保険者が連携して介護給付の適正化事業を推進する「第2期岡山県介護給付適正化計画」の実施

## 2 県内の保険者がこれまで実施してきた主な事業

認定調査状況チェック、ケアプランチェック、住宅改修・福祉用具に関する調査、医療情報との突合、縦覧点検、介護給付費通知等

### IV 第2期適正化計画の取組の国における評価

第2期適正化計画における適正化事業については、実施している保険者の割合（以下「実施率」という。）も経年的に上昇傾向であり、ほぼ全ての保険者で着手されてきていることから、現行の評価指標では着実な実施の継続は図られていると言えますが、事業の着実な実施が進む中で、個別の適正化事業のあり方についての課題も明確になっています。

なお、事業ごとの課題は以下のとおりです。

- ・ 要介護認定の適正化 実施率は平成22年度（第1期適正化計画最終年度）から微増。事業の内容・効果の客観的な把握が課題。  
要介護認定調査の適正化という視点での事業への取組も必要。
- ・ ケアプランの点検 実施率は平成22年度から低下。都道府県、国保連による研修、実地指導の実施やガイドラインの整備を求める意見あり。都道府県、国保連と連携した体制整備が課題。
- ・ 住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査 実施率は平成22年度から低下。専門性を有する職員の不足等の要因が考えられ、保険者主体の着実な実施と体制の整備が課題。
- ・ 縦覧点検・医療情報との突合 第2期の取組において最も実施率上昇。実施率の上昇に比例して過誤申立件数・過誤調整金額も上昇。事業の実施効果の把握、着実な進展が課題。
- ・ 介護給付費通知 実施率は平成22年度から微増。経費削減、理解を深める工夫も見られるが、一部の保険者からは、効果が感じられないといった意見あり。単に不正等の防止という観点だけではなく、保険者が真に必要とするサービスの確保というねらいを再認識し、実施方法を検討することが課題。
- ・ 給付実績の活用 実施率は未だ低調ながら、平成22年度から徐々に上昇。それに比例して過誤申立件数・過誤調整金額も上昇。一部の保険者から適正化システムの活用慣れていないため、国保連、都道府県による研修を求める意見あり。事業の実施効果の把握、着実な進展が課題。

## V 本県における介護給付費等の現状

### 1 要支援・要介護認定者数の現状

要支援・要介護認定者数は、制度発足時（平成12年4月）と比べると、平成26年4月には、約2.31倍の109,639人となっており、65歳以上人口（1号被保険者）に占める割合（要介護認定率）は、12.2%から20.8%と大幅に増加しており、全国平均と比べると、2.6ポイント高くなっています。

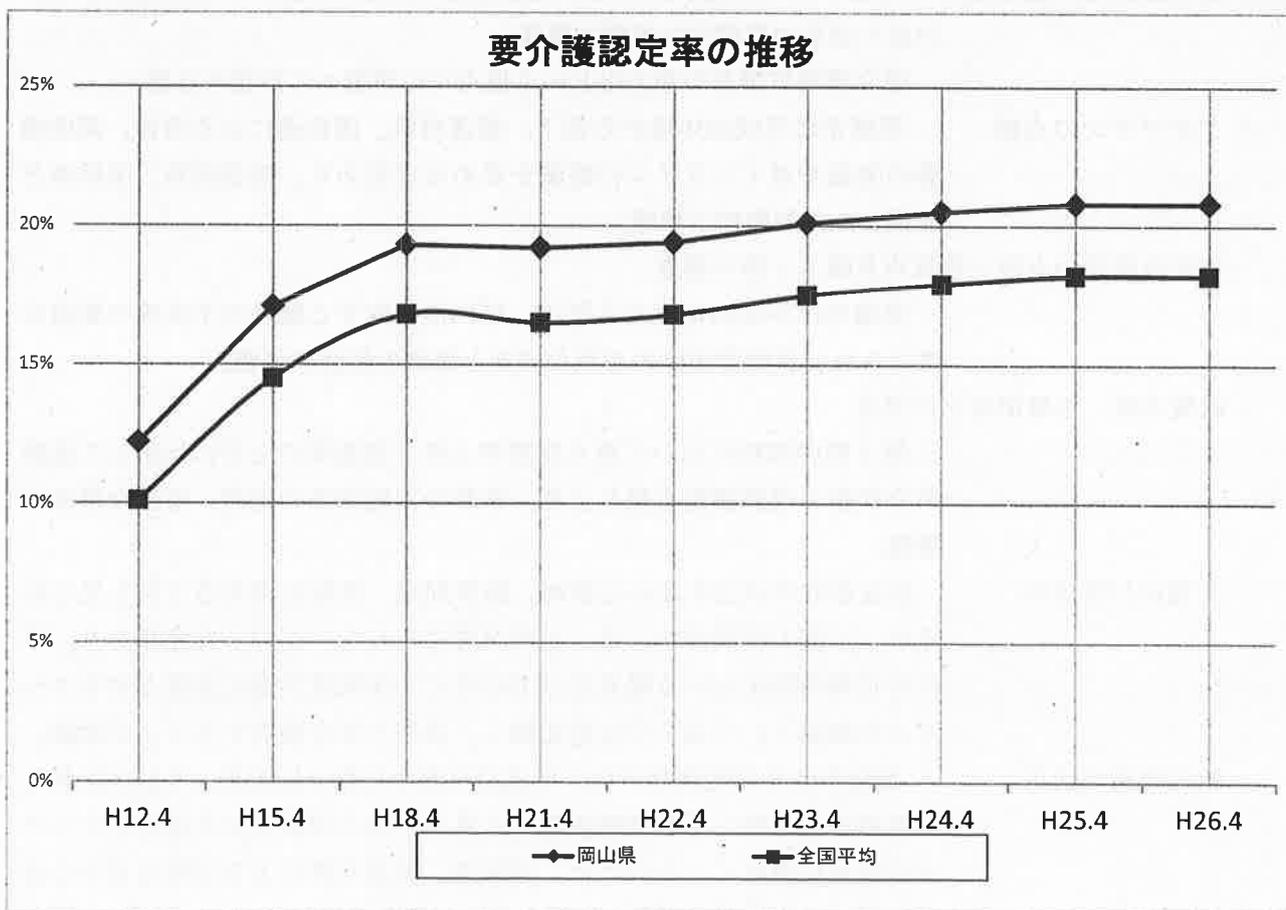
また、要介護度別に見ると、要介護1までの軽度者は、2.63倍となっており、軽度者の多くは、自立であった者からの移行であると考えられ、介護予防の必要性は高いと考えられます。

認定者数の推移

(単位:人)

区分	H12.4	H15.4	H18.4	H21.4	H22.4	H23.4	H24.4	H25.4	H26.4
1号被保険者①	388,344	419,802	440,743	473,443	481,242	482,612	494,180	510,842	526,863
認定者数②	47,426	71,856	86,172	90,968	93,555	97,128	101,327	106,357	109,639
認定率②/①	12.2%	17.1%	19.6%	19.2%	19.4%	20.1%	20.5%	20.8%	20.8%
(全国平均)	10.1%	14.5%	16.8%	16.5%	16.8%	17.5%	17.9%	18.2%	18.2%

出典:介護保険事業状況報告



要支援・要介護認定者数

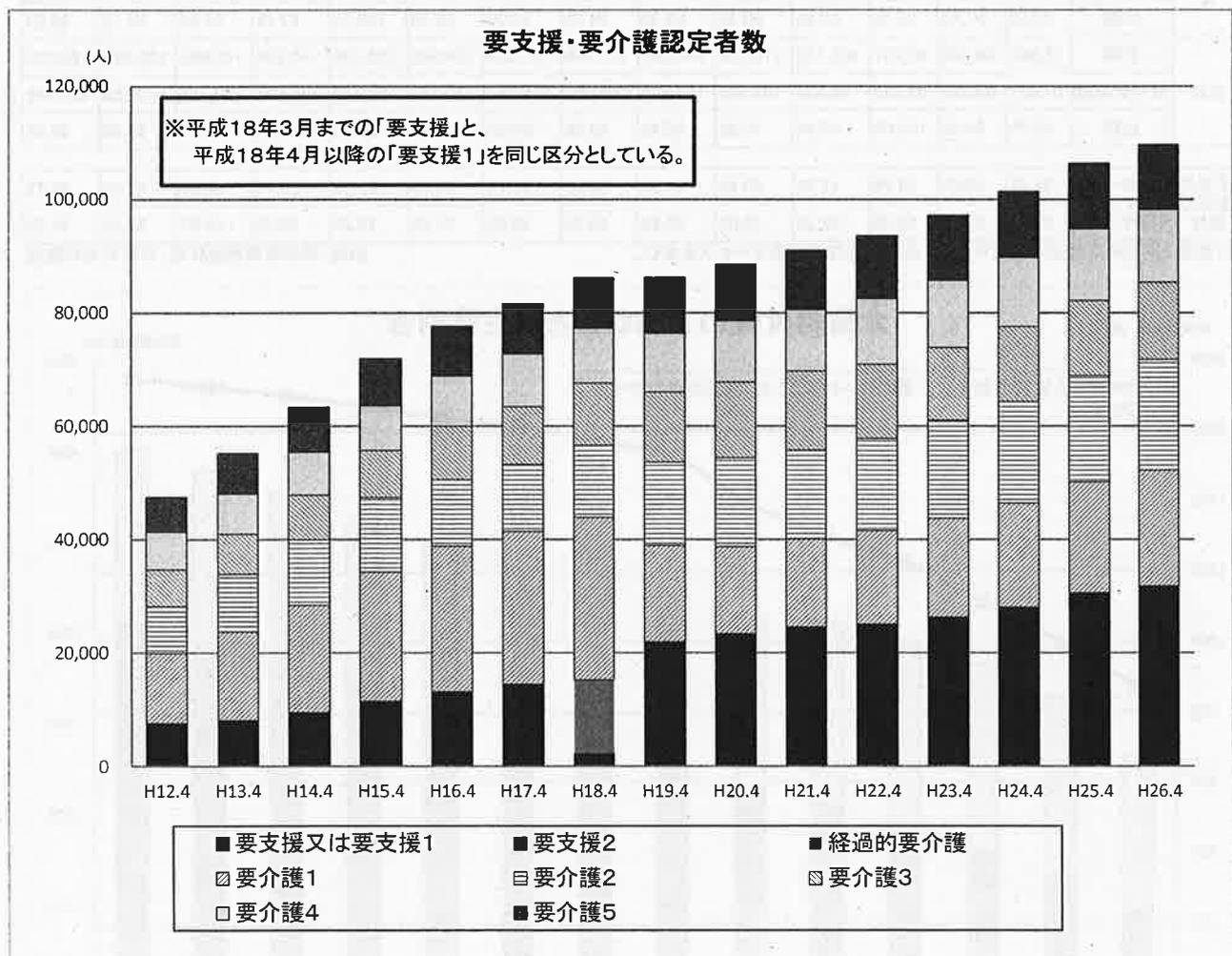
(単位:人)

(単位:千人)

区分	H12.4	H15.4	H18.4	H21.4	H22.4	H23.4	H24.4	H25.4	H26.4	全国(H26.4)
要支援又は要支援1	7,553	11,423	1,146	9,874	11,175	12,583	13,303	14,835	15,343	824,654
構成比	15.9%	15.9%	1.3%	10.9%	11.9%	12.9%	13.1%	13.9%	14.0%	14.1%
要支援2			1,067	14,612	13,815	13,638	14,703	15,716	16,399	805,585
構成比			1.2%	16.1%	14.8%	14.0%	14.5%	14.8%	15.0%	13.7%
経過的要介護			12,957							
構成比			15.0%							
要介護1	12,295	22,771	28,655	15,532	16,490	17,547	18,367	19,564	20,397	1,114,774
構成比	25.9%	31.7%	33.3%	17.1%	17.6%	18.0%	18.1%	18.4%	18.6%	19.0%
要介護2	8,322	13,141	12,770	15,716	16,291	17,277	17,928	18,719	19,529	1,029,165
構成比	17.5%	18.3%	14.8%	17.3%	17.4%	17.8%	17.7%	17.6%	17.8%	17.6%
要介護3	6,460	8,343	10,983	13,923	13,101	12,826	13,221	13,266	13,627	769,081
構成比	13.6%	11.6%	12.7%	15.3%	14.0%	13.2%	13.0%	12.5%	12.4%	13.1%
要介護4	6,652	7,917	9,677	10,855	11,565	11,926	12,227	12,669	12,842	711,038
構成比	14.0%	11.0%	11.2%	11.9%	12.4%	12.3%	12.1%	11.9%	11.7%	12.1%
要介護5	6,144	8,261	8,917	10,456	11,118	11,421	11,578	11,588	11,502	604,770
構成比	13.0%	11.5%	10.3%	11.5%	11.9%	11.7%	11.4%	10.9%	10.5%	10.3%
合計	47,426	71,856	86,172	90,968	93,555	97,218	101,327	106,357	109,639	5,859,067

※平成18年3月までの「要支援」と、平成18年4月以降の「要支援1」を同じ区分としている。

出典:介護保険事業状況報告



## 2 介護給付費の現状

介護給付費は、平成12年度（11か月分）と平成25年度を比べると、2.3倍の1,554億円と大幅に増加しています。

また、居宅と施設の割合は、居宅サービス（地域密着型サービスを含む）の割合が増加しています。

居宅・施設・地域密着型別介護給付費の支給状況

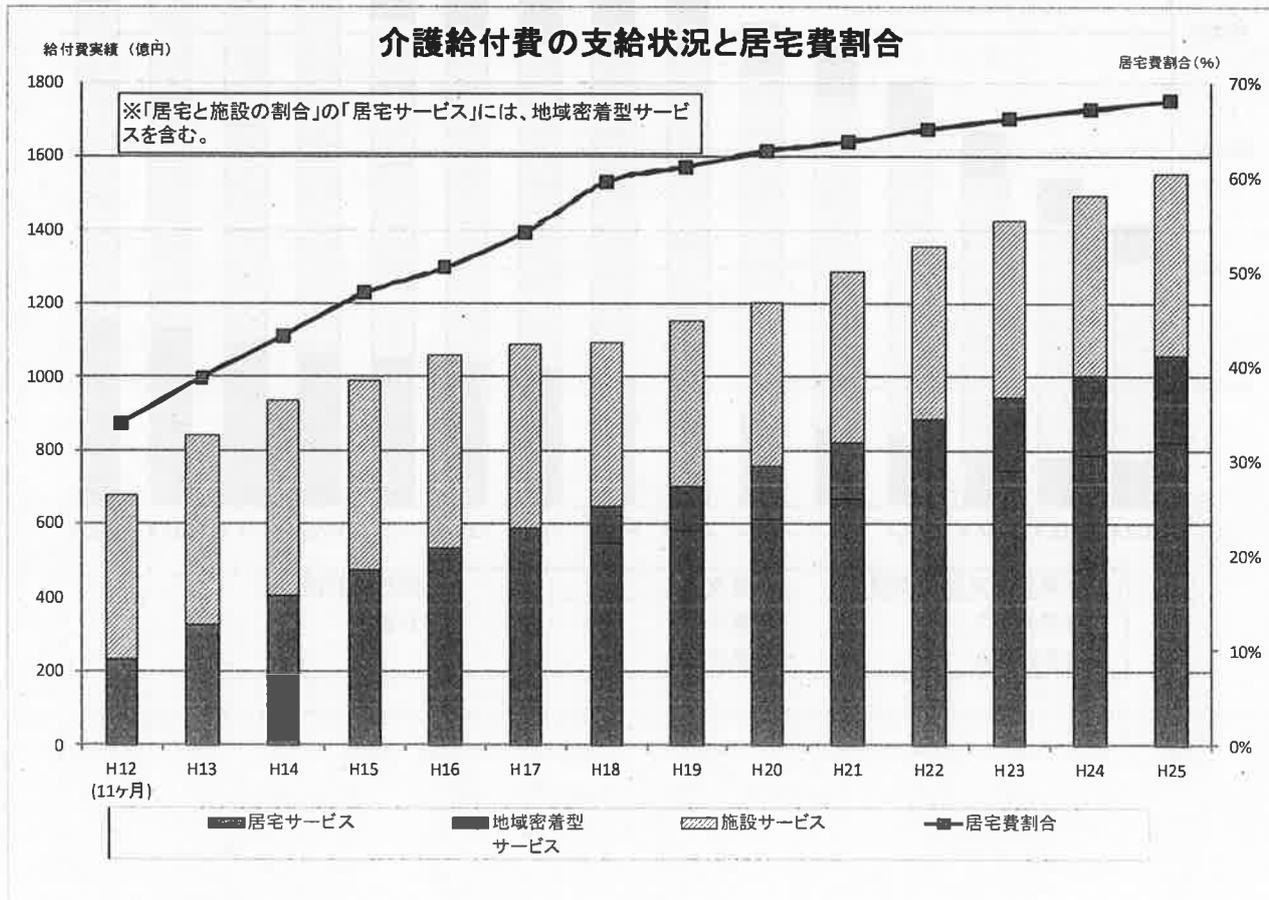
(単位:百万円)

区分		第1期計画		第2期計画			第3期計画			第4期計画			第5期計画		
		H12年度 (11ヶ月分)	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
居宅サービス	計画	29,303	35,704	39,982	47,292	52,152	56,550	60,766	62,952	67,273	68,450	72,222	76,537	80,114	84,294
	給付費実績	23,065	32,518	40,277	47,182	53,167	58,846	54,825	58,159	61,509	66,624	70,812	74,757	78,548	82,112
	比較	78.7%	91.1%	100.7%	99.8%	101.9%	104.1%	90.2%	92.4%	91.4%	97.3%	98.1%	97.7%	98.1%	97.4%
地域密着型サービス	計画							14,042	16,957	19,432	17,786	20,140	22,217	23,069	24,792
	給付費実績							10,128	12,158	13,959	15,574	17,470	19,484	21,761	23,727
	比較							72.1%	71.7%	71.8%	87.6%	86.7%	87.7%	94.4%	95.7%
施設サービス	計画	47,620	52,622	53,279	55,847	58,002	59,832	46,801	47,650	47,995	46,502	48,562	50,730	50,811	51,840
	給付費実績	44,756	51,280	52,946	51,648	52,398	49,822	44,234	44,777	44,779	46,542	47,302	48,108	48,850	49,528
	比較	94.0%	97.4%	99.4%	92.5%	90.3%	83.3%	94.5%	94.0%	93.3%	100.1%	97.4%	94.8%	96.1%	95.5%
合計	計画	76,923	88,326	93,261	103,139	110,154	116,382	121,609	127,559	134,699	132,738	140,924	149,485	153,993	160,926
	給付費実績	67,821	83,798	93,233	98,830	105,565	108,668	109,187	115,094	120,247	128,740	135,585	142,348	149,158	155,366
	比較	88.2%	94.9%	100.0%	95.8%	95.8%	93.4%	89.8%	90.2%	89.3%	97.0%	96.2%	95.2%	96.9%	96.5%

居宅と施設の割合		H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
		居宅サービス	34.0%	38.8%	43.2%	47.7%	50.4%	54.2%	59.5%	61.1%	62.8%	63.8%	65.1%	66.2%	67.2%
施設サービス	66.0%	61.2%	56.8%	52.3%	49.6%	45.8%	40.5%	38.9%	37.2%	36.2%	34.9%	33.8%	32.8%	31.9%	

※「居宅と施設の割合」の「居宅サービス」には、地域密着型サービスを含む。

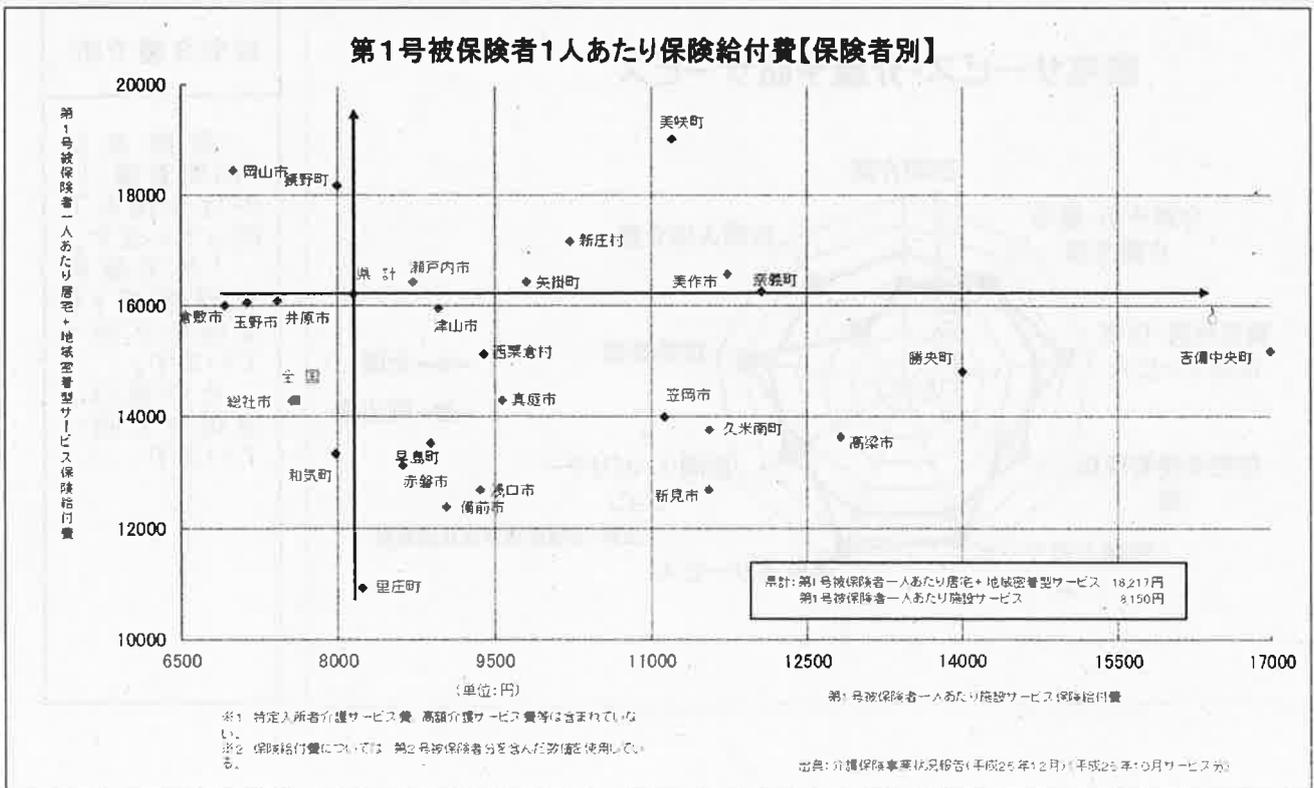
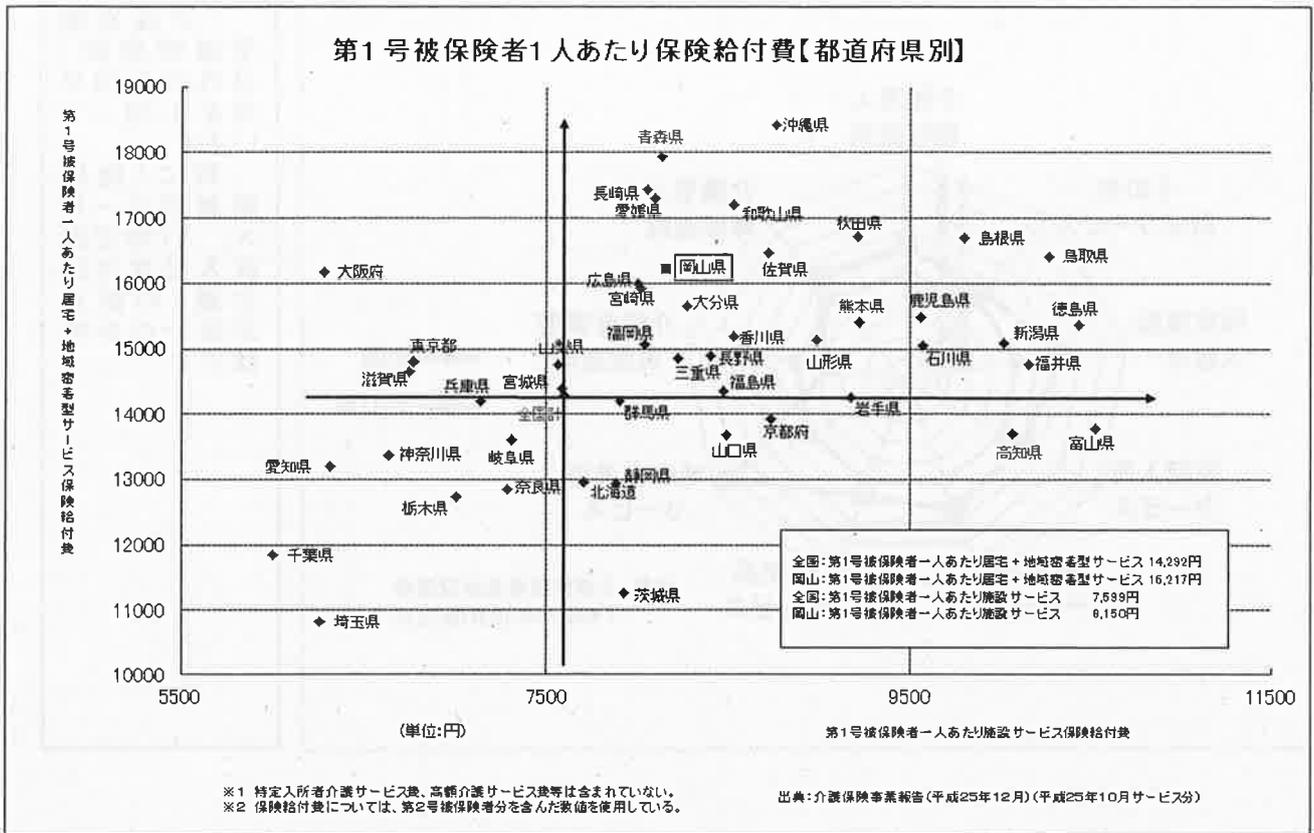
出典：国保連業務統計表、市町村報告数値



### 3 全国の介護給付費との比較

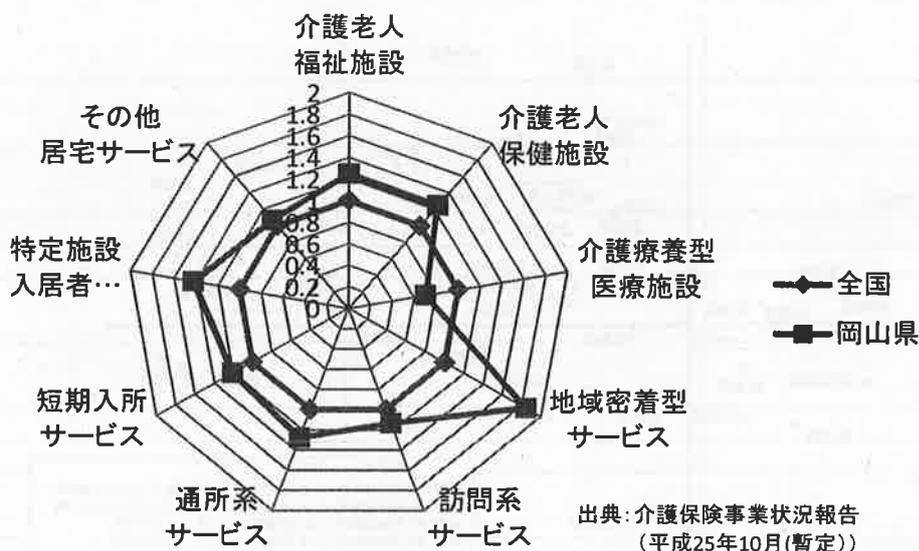
#### (1) 他県との比較

全国の高齢者1人当たり給付費は図のとおりであり、本県は全国と比較して、居宅+地域密着型サービス、施設サービスとも高くなっています。



(2) 全国平均との比較 (サービス種別別)

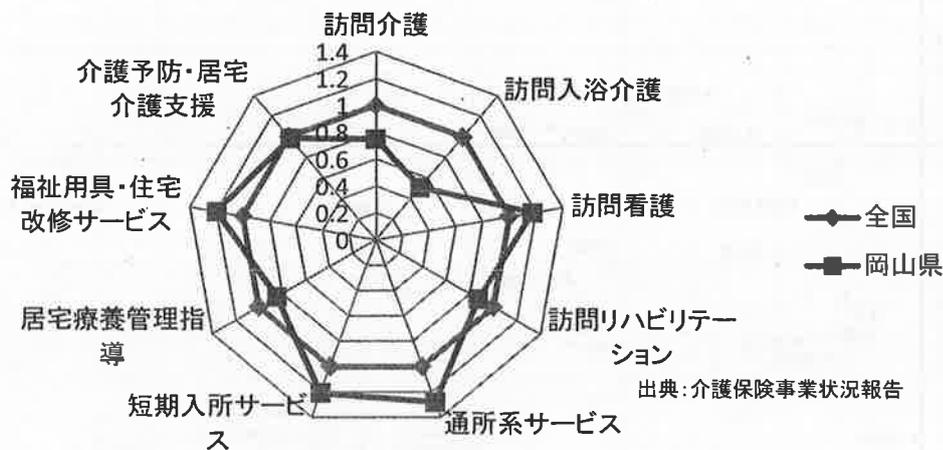
高齢者一人当たりサービス種別別給付  
(給付費全体)



給付全体

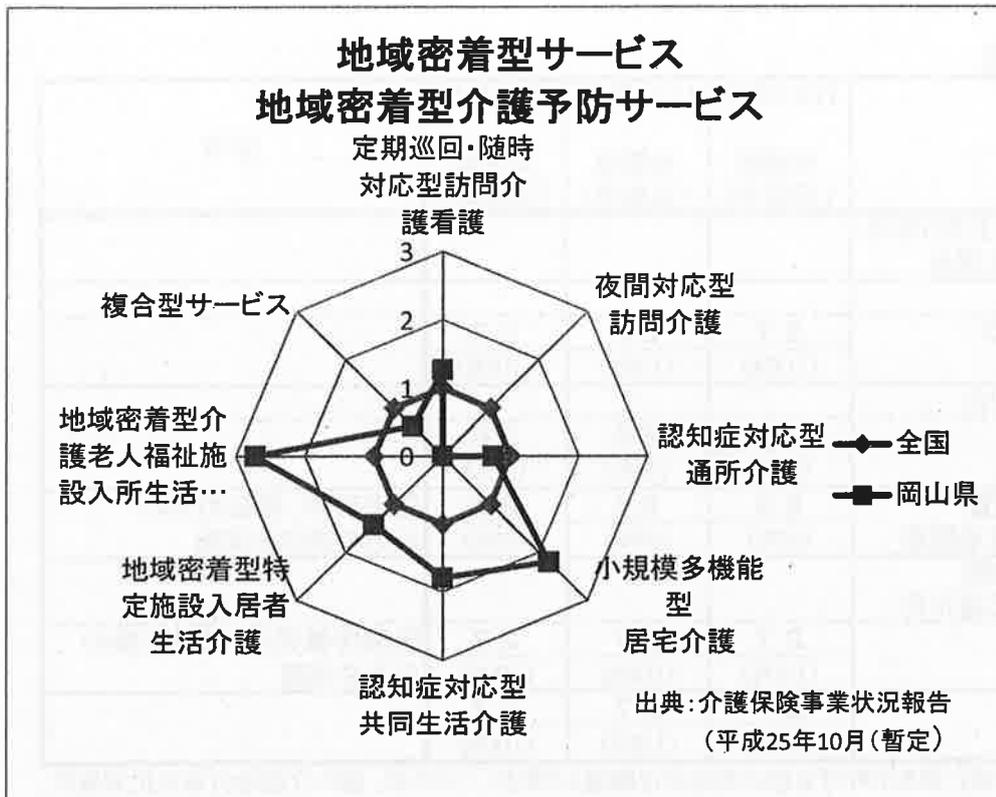
「介護療養型医療施設」以外は全国平均を上回っています。特に「地域密着型サービス」と「特定施設入居者生活介護」の割合が高いのが特徴です

居宅サービス・介護予防サービス



居宅介護予防

訪問系は「訪問看護」以外は全国を下回っています。「居宅療養管理指導」も全国を下回っています。その他は、全国を上回っています



地域密着型

「夜間対応型訪問介護」、「認知症対応型通所介護」、「複合型サービス」以外は全国を上回っています。特に「地域密着型介護老人福祉施設」が非常に高くなっています。

## VI 本県における介護給付適正化の現状と問題点

### 1 本県における介護給付適正化事業の実施状況

「第2期岡山県介護給付適正化計画」における適正化事業の実施目標として、主要5事業の事業項目の未実施保険者を「0」としてしていました。認定調査状況チェック、医療情報との突合及び縦覧点検及び介護給費通知については、全ての保険者で実施していますが、ケアプランの点検、住宅改修に関する調査及び福祉用具に関する調査については、残念ながら実施できていない保険者があり、目標を達成することはできていません。

また、これらの項目については、本県においても、先にふれた国における評価と同様に、実施率が伸び悩んでいます。

なお、各保険者が設定した適正化事業の実施目標数に対する実施状況についても、認定調査状況チェック、医療情報との突合及び縦覧点検及び介護給費通知については、全ての保険者で概ね達成されていますが、ケアプランの点検、住宅改修に関する調査及び福祉用具に関する調査については、あまり実施できている状況とはいえ、確実な実施が課題となっています。

### 主要5事業の実施状況

適正化事業項目	H23年度	H24年度	H25年度	備考
	実績値 (実施率)	実績値 (実施率)	実績値 (実施率)	
県目標:全ての市町村で主要5事業 (下記の①～⑤の事業)を実施				
要介護認定の適正化				
①認定調査状況チェック	27 (100%)	27 (100%)	27 (100%)	
ケアマネジメント等の適切化				
②ケアプランの点検	22 (81%)	26 (96%)	26 (96%)	
③住宅改修に関する調査 及び福祉用具に関する調査	23 (85%)	24 (89%)	25 (93%)	住宅改修、福祉用具の 両方の調査を実施
事業者のサービス提供体制 及び介護報酬請求に係る適正化				
④医療情報との突合 及び縦覧点検	27 (100%)	27 (100%)	27 (100%)	医療情報突合、縦覧点検の 両方を実施
⑤介護給付費通知	27 (100%)	27 (100%)	27 (100%)	

※第2期介護給付適正化計画に係る市町村目標の実施状況調査より集計。このため、国の介護給付適正化実施状況調査とは、事業実施定義が異なるため、実施市町村数は一致しない。

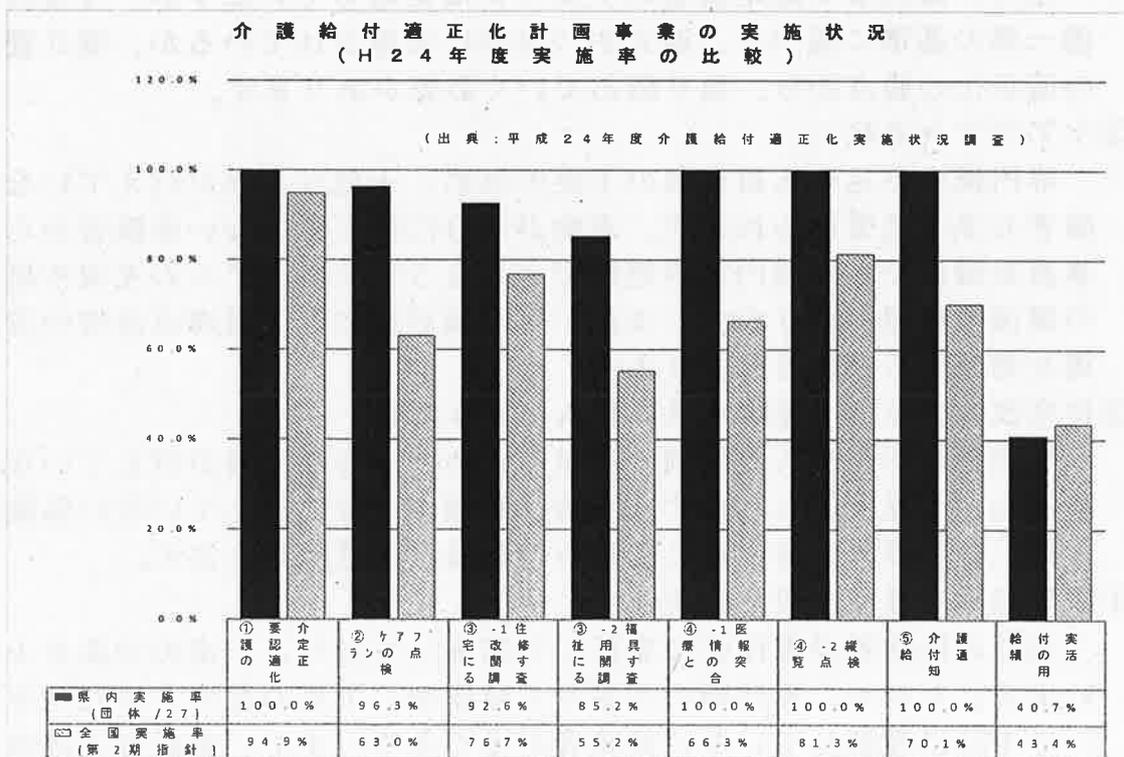
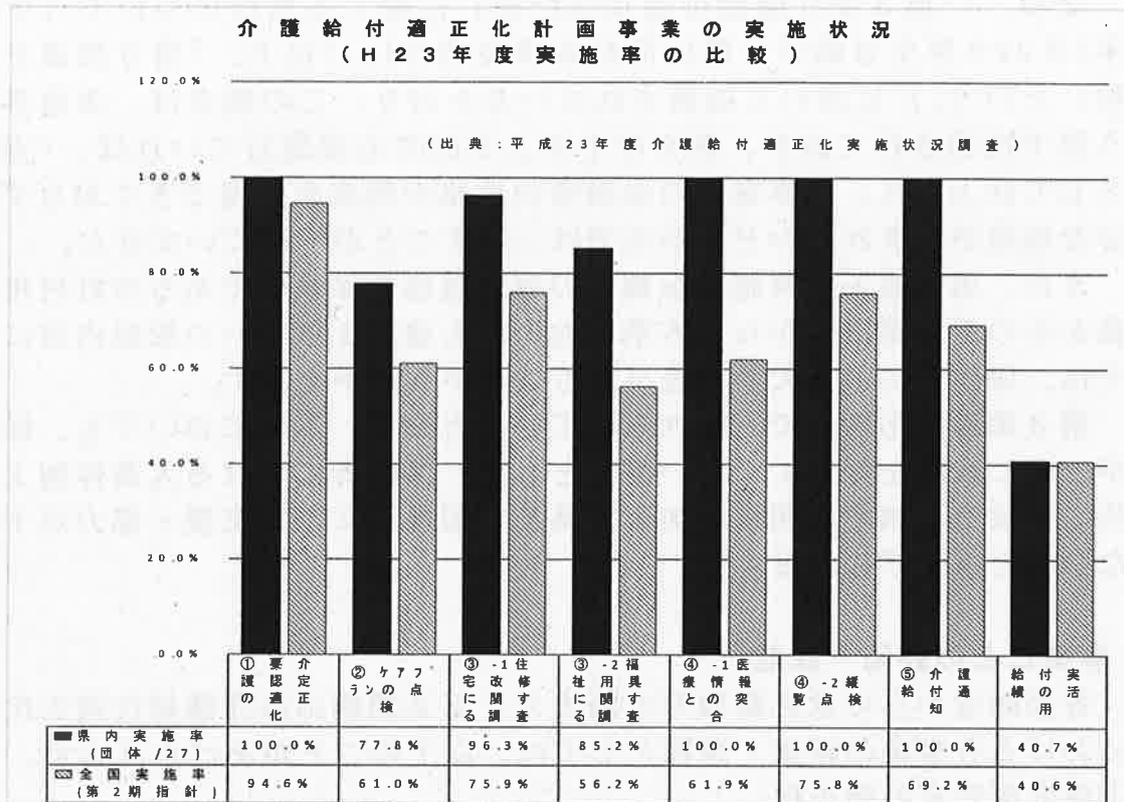
### 第2期介護給付適正化計画に係る目標達成状況

	H23年度	H24年度	H25年度
1 要介護認定の適正化	25 (93%)	24 (89%)	23 (85%)
2 ケアプランの点検	20 (74%)	16 (59%)	19 (70%)
3-1 住宅改修の点検	16 (59%)	12 (44%)	14 (52%)
3-2 福祉用具購入・貸与調査	18 (67%)	17 (63%)	15 (56%)
4-1 縦覧点検	27 (100%)	27 (100%)	27 (100%)
4-2 医療情報との突合	27 (100%)	27 (100%)	27 (100%)
5 介護給付通知	27 (100%)	27 (100%)	27 (100%)

※ 各市町村が設定した目標値を概ね達成(80%以上)した市町村数を集計。

## 2 全国における介護給付適正化事業の実施状況との比較

国の介護給付適正化実施状況調査（以下「実施状況調査」という。）によると、県内保険者における主要5事業の実施状況（平成24年度）は、実施率（全保険者数に占める事業実施団体数の割合）のほとんどの項目で、全国平均を上回っています。



### 3 本県における介護給付適正化事業の評価と課題

#### (1) 全体的な評価・課題

保険者による介護給付適正化事業の取組は、前述のとおり、ほとんどの項目で全国平均を上回っており、本県においては、これを引き続き継続していくことが適当と考えます。

なお、「第3期介護給付適正化計画」に関する指針について（平成26年8月29日厚生労働省介護保健計画課長通知）（以下、「第3期適正化指針」という。）において指摘されているとおり、この調査は、実施率という形で把握されており、例えば1件、1回でも実施していれば、「実施」として計上され、各事業への保険者の取組の程度を把握できておらず、十分な取組がなされたかどうかまでは、表すことができていません。

また、国の適正化実施状況調査の確認過程や保険者である市町村担当職員からの意見聴取等から、本県においても適正化事業への取組内容については、保険者により大きな差があることがうかがえます。

第3期適正化指針でも触れられているとおり、本県においても、保険者が十分に取組を行えていない要因として、保険者における人員体制上の制約、財政上の制約の問題に加え、県及び国保連による支援・協力が十分でないことがあげられます。

#### (2) 事業ごとの評価・課題

各保険者からの意見聴取等を踏まえ、第2期岡山県介護給付適正化計画における各事業の評価・課題としては、以下のことがあげられます。

##### ① 要介護認定の適正化

全ての保険者で認定調査のチェックは実施していますが、今後は、全国一律の基準に基づき、適正かつ公平に実施されているか、要介護認定の適正化の観点から、取り組んでいく必要があります。

##### ② ケアプラン点検

専門職の不足や人員体制の不足のため、十分な点検が行えていない保険者も多く見受けられます。点検が十分に行えていない保険者からは、事務系職員でも点検内容が理解できるようなマニュアルの充実や研修会の開催の要望があります。また、専門職派遣による指導点検等の実施指導を要望する保険者もあります。

##### ③ 住宅改修の点検・福祉用具の購入・貸与調査

専門職の不足や人員体制の不足のため、十分な点検が行えていない保険者も多く見受けられます。点検、調査が十分に行えていない保険者からは、個別事業に特化した研修会の開催の要望があります。

##### ④ 縦覧点検・医療情報との突合

全ての保険者が国保連に委託して実施しており、一定の効果を上げています。しかし、専門職の不足や人員体制の不足のため、委託内容について十分に理解していない保険者が多くあり、また、委託費と過誤調整

金額にあまり差がなく費用対効果が必ずしもよいとは限らないとの意見もあります。

#### ⑤介護給付費通知

全ての保険者で実施していますが、一部の保険者からは効果を疑問視する意見があります。通知にあわせて、説明内容の工夫や広報誌によるPRなど通知方法等の工夫も必要と思われれます。

#### ⑥給付実績の活用

主要5事業以外に国において積極的な実施が推奨されている事業ですが、本県における実施率は、残念ながら全国を下回っている状況です。取組があまり進まない原因として、国保連の介護給付適正化システムの操作方法やそこから取り出される給付実績データの活用方法が十分に理解されていないことが考えられることから、国保連とも連携した研修等の充実が必要です。

## **VII 第3期介護給付適正化計画の取組方針と目標等**

### 1 基本的な考え方

介護サービスの利用者の増加が見込まれる中で、利用者が、その状態に応じて真に必要なサービスを過不足なく利用できるようにすることにより、介護保険制度の持続可能性を高めていくことが重要です。

このため、これまでの取組を検証するとともに、平成27年度から平成29年度までの3年間の計画期間とする第3期岡山県介護給付適正化計画を策定し、引き続き、適正化の取組を推進します。

なお、適正化の推進にあたっては、保険者及び国保連と現状認識を共有しつつ、互いに協力しながら一体的に取り組んでいきます。

また、適正化の実施主体は保険者であることから、保険者自らが保険者機能を高めるべく、目標と計画性をもって主体的・積極的に取組を進めていくよう、県として事業の実施状況や効果等を把握し、必要な助言等を行うなど保険者を支援していきます。

### 2 保険者に求める第3期適正化計画の取組方針

#### (1) 第3期岡山県介護給付適正化計画との連携

第3期岡山県介護給付適正化計画に示された県全体の現状や課題認識を共有するとともに、同計画の目標も踏まえながら取組を進めることとします。

#### (2) 体制の整備

適正化事業を推進する上で、十分な職員体制を整えるよう努めるとともに、事業推進のための予算確保として、地域支援事業交付金等の活用を検

討するものとしします。

### (3) 事業の効果の把握等

実施状況調査結果や国が提供する見える化システム等を基に、事業の実施状況や取組状況等进行分析し、事業目標の設定や実施後の検証を行うとともに、検証結果を踏まえ、事業評価・見直しを行うなど、適正化事業にPDCAサイクルを取り入れるよう努めるものとしします。

### (4) 受給者の理解の促進

介護給付の適正化を進める目的について、受給者、家族及び介護者等を含めて理解を深めてもらえるよう努めるものとしします。

### (5) 事業者等の目的の共有と協働

事業者と適正化事業の目的を共有し、実現に向けて協働で取り組むよう、様々な機会を通じて、事業者や事業者団体、事業者に従事する専門職にも目的の共有を働きかけていくよう努めるものとしします。

## 3 保険者に実施を求める適正化事業

地域の実情に応じて、保険者に以下の適正化事業の実施を求めます。

### (1) 主要5事業

#### ① 要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について市町村職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検を行う。

#### ② ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、市町村職員の第三者が点検及び支援を行う。

#### ③ 住宅改修等の点検

##### i. 住宅改修の点検

保険者が改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、施工時の訪問調査等を行って施行状況を点検する。

##### ii. 福祉用具購入・貸与調査

保険者が福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検する。

#### ④ 縦覧点検・医療情報との突合

##### i. 縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行う。

ii. 医療情報との突合

受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行う。

⑤ 介護給付費通知

受給者本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知する。

(2) 積極的に実施すべき取組（給付実績の活用）

国保連の適正化システムによって出力される給付実績のデータを活用する。

4 適正化事業の実施目標

(1) 第3期岡山県介護給付適正化計画における実施目標

「第2期岡山県介護給付適正化計画」においては、平成23年度から平成26年度までの4年間を実施期間とし、その最終年度において全ての保険者がいわゆる主要5事業（「要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」及び「介護給付費通知」）の全ての事業を実施していることを目標としていました。

先に述べたように、このうち、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、については、実施体制等が整わず、未実施となっている保険者がわずかながらいることから、残念ながら、全ての保険者で実施するという目標については、達成できていません。

これを踏まえ、本計画においては、第2期計画に引き続き、平成27年度から平成29年度までの3年間の実施期間を通じて、主要5事業の事業項目の未実施保険者を0とすべく、「要介護認定の適正化」、「縦覧点検・医療情報との突合」及び「介護給付費通知」については、引き続き、全ての保険者で実施するとともに、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」について、全ての保険者で実施される（県内実施率を100%とする）ことを目標とします。

また、第2期計画において、主要5事業に加えて積極的な実施が推奨されていた給付実績の活用については、全国に比べ実施率が低いことから、平成27年度には15保険者（56%）、平成28年度には20保険者（74%）、平成29年度には全ての保険者（100%）で実施することを目標とします。

なお、主要5事業及び給付実績の活用の具体的な実施方法については、

県全体での統一的な方法は定めないこととし、各保険者において、国の第3期適正化指針で示された各事業の趣旨・実施方法を踏まえ、より具体性・実効性のある構成内容に見直しながら、取り組むこととします。

その際、各保険者においては、地域の状況を十分に踏まえ、効果的と思われる取組を優先して実施目標（具体的な事業の内容及び実施方法等）を設定するものとし、その実施内容についても、実施回数等を増やし、適正化事業の実施効果を効率的に高めていく観点から、適切と考える実施方法や実施回数等の目標を自らの創意工夫により定めることとします。

## (2) 各保険者における適正化事業の実施目標

各保険者における事業ごと、年度ごとの実施目標について、第2期計画に引き続き、県内全保険者に第3期計画における具体的な適正化事業の内容や実施方法等の目標を報告いただきました。

本県においては、主要5事業等の継続的实施と給付実績の活用の実施率の向上を目標として掲げていますが、各保険者においてはこの目標を踏まえた目標を設定していただいています。

なお、今後具体的に事業を進めていく中で、適正事業の質や量をより高めていく観点から、個々の事業の実施内容等を検証し、必要に応じて実施内容や実施目標を見直して行くことも必要です。

## 5 進捗状況の管理

県として、各保険者による効果の低い取組の漫然とした継続を避けるため、各保険者の実施状況や現状を把握しながら、適正化事業の進捗管理を行います。

具体的には、介護保険事務の適性かつ効率的な運営の促進や介護保険財政の健全化のため、毎年度実施している介護保険市町村事務指導において、介護給付適正化の実施状況等について聴取するとともに、必要に応じて助言等を行います。また、県民局ごとに開催する意見交換会において、事前に把握した適正化事業の実施状況や課題について、近隣保険者と一緒に解決方法等について協議することより、適正化事業の取組を進めます。

## 6 公表・保険者へのフィードバック

サービスを受ける被保険者が、適正化事業の取組を理解し、適正なサービスを受けるためには、計画の評価や客観性・透明性を高めることが重要であることから、第3期計画については、県のホームページに掲載し、公表することとします。

また、国が毎年度実施している介護給付適正化実施状況調査の調査結果の公表等に合わせて、県計画の実施状況についても評価等を行い、評価結果等について保険者に提供するとともに、県のホームページで公表します。

## **Ⅷ 保険者への支援等**

### **1 保険者の状況に応じた適正化の取組への支援**

本県の適正化実施状況と課題で触れたとおり、ほとんどの保険者において主要5事業は実施されていますが、事業への取組状況については、保険者によって差があります。取組が低調な保険者については、低調となっている原因の調査・分析等を行うとともに、分析結果を踏まえて、個別に具体的かつ有効な対策について、助言等を行っていく必要があります。

このため、介護保険市町村事務指導や県民局ごとの意見交換会等を通じて、実施状況や低調となっている原因の調査・分析等を行うとともに、具体的な対策について助言等を行っていきます。

### **2 県内ブロック会議・研修会等の開催**

国が開催する介護給付適正化ブロック研修会（以下「ブロック研修会」という。）において提供される他都道府県の保険者による適正化事業の取組の好事例などの情報については、保険者が適正化事業に取り組むにあたってのきっかけや気づきにつながることを期待されることから、県内保険者に対して、研修会や県民局ごとの会議等において積極的に情報提供するとともに、相互の情報共有を図ります。

#### **(1) 適正化研修会**

ブロック研修会で提供された他都道府県の保険者による適正化事業の取組の好事例など有用な情報について、県内保険者へ伝達する担当者会議に加え、各保険者における担当者の業務習熟度に応じた研修会（初任者研修会、事例検討研修会など）を実施します。

また、「ケアプランの点検」事業に係る研修会に加え、「ケアプランの点検」事業以外の適正化事業に係る研修会についても、保険者の要望を踏まえながら、実施について検討することとします。

#### **(2) 県民局ごとの意見交換会**

事前に適正化事業の実施状況や課題を把握し、課題の解決方法等についての意見交換会を県民局ごとに開催します。

#### **(3) 国保連と連携した適正化システム研修会**

適正化システム操作研修会について、国保連と連携し、操作方法に加え、活用事例の紹介など活用方法も含め内容を充実します。

### **3 国保連との連携強化**

適正化事業の効率的・効果的な実施には、国保連との連携が重要であることから、引き続き、連携強化に努め、適正化システム研修会の充実や委託業務の充実強化に取り組めます。

なお、本県においては、「縦覧点検・医療情報との突合」事業については、全ての保険者が国保連へ委託していることから、引き続き、国保連への委託を実施するとともに、「縦覧点検・医療情報との突合」事業以外の事業についても委託を進めていきます。

#### 4 適正化事業等のための支援及び協力

- (1) 実施率が低いケアプラン点検について、国が作成するケアプラン点検支援マニュアルの活用による実施を促すとともに、岡山県独自のケアプランチェックリスト（例）を作成し、保険者の実施を支援します。  
また、国の補助事業である介護支援専門員支援体制構築事業（仮称）も活用し、主任介護支援専門員の派遣により居宅介護支援事業所等への指導事務支援等を行います。
- (2) 介護報酬の重複請求など不適正な請求のチェックを行う「縦覧点検」の実施には、介護報酬についてのある程度の知識が必要であるため、国民健康保険中央会が作成したマニュアルを更にわかりやすくした縦覧点検ガイドを作成し、保険者の実施を支援します。
- (3) 人員体制などで制約が大きい小規模保険者や介護給付適正化システムの活用ができていない保険者に対して、県職員又は国保連職員が、適正化システムの操作方法や分析方法等を実地指導します。
- (4) 市町村が被保険者の要介護状態・要支援状態となることの予防を目的として実施する介護予防事業について、事業の進め方、事業の評価に関する研修を介護予防担当者等に対して実施するとともに、各市町村における効果的な取組事例等の紹介を行い、本県における介護予防事業の充実を図ります。
- (5) 要介護認定に係る必要な知識及び技能の習得等を目的とした認定調査員研修、主治医研修、介護認定審査会委員研修、介護認定審査会運営適正化研修等を実施します。
- (6) 介護支援専門員の資質・専門性向上のために実施する各種研修について、習熟度に応じて実施するなど内容の充実を図ります。

#### 5 県が実施する適正化事業

指導監督体制の充実など、指定権者として必要な取組を推進します。

##### (1) 指導監督体制の充実

適正化事業と指導監督については、不正請求・不適切なサービス提供を是正するという目的では共通する部分があることから、保険者とも情報共

有し、積極的に連携を図るとともに指導監督体制の充実を図ります。

**(2) 事業者等に対する指導・啓発**

介護サービス事業者等に対し、指定基準等を遵守し、適切な介護サービスを提供するよう指導するとともに、指定基準違反や不正請求が疑われる場合は、厳正な監査を実施します。

また、指導の一部として行う介護サービス事業者等への集団指導などの機会を活用して、適正化に向けた指導、啓発に努めます。

**(3) 苦情・通報情報等の把握、分析及び共有**

サービス利用者等からの苦情、事業所職員等からの通報情報及び国保連が対応している苦情処理の内容等について、保険者とも連携しながら、情報の的確な把握及び分析を行い、関係各所へ情報提供するとともに、必要と認めた場合には、これらの情報に基づく指導・監査を実施します。

# 県内保険者の実施目標

(H27～H29年度)

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市 町 村 名	岡 山 市
---------	-------

取組の基本的な考え方	適正化事業の実施目標				
	適切なサービス提供の確保と費用の効率化を図るため、第2期に引き続き主要5事業の着実に実施することとする。点検・調査にあたっては適正化システム等を活用し、問題点や改善点の焦点を絞って実施することにより、点検・調査内容の充実強化を図る。				
主要5事業	事業名	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
	実施内容等	目標件数等	目標件数等	目標件数等	
	ケアプランの点検	適正化システム等により抽出されたサービス提供内容やケアプラン作成件数等に顕著な偏りのある事業所を中心に点検を実施予定	適正化システム等により抽出されたサービス提供内容やケアプラン作成件数等に顕著な偏りのある事業所を中心に点検を実施予定	適正化システム等により抽出されたサービス提供内容やケアプラン作成件数等に顕著な偏りのある事業所を中心に点検を実施予定	40事業所/年
	縦覧点検	岡山県国保連へ委託して毎月実施	岡山県国保連へ委託して毎月実施	岡山県国保連へ委託して毎月実施	12月(1年間)
	医療情報との突合	岡山県国保連へ委託して毎月実施	岡山県国保連へ委託して毎月実施	岡山県国保連へ委託して毎月実施	12月(1年間)
	要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	認定調査委託分の調査票について、すべて点検を実施。	認定調査委託分の調査票について、すべて点検を実施。	認定調査委託分の調査票について、すべて点検を実施。	確認・調査件数/委託調査票×100=100%
	福祉用具購入及び貸与調査	経度者への貸与について適正化システム等で貸与状況を調査し、事業者へ確認を実施。また、年1回の継続有無についても確認を行う。	経度者への貸与について適正化システム等で貸与状況を調査し、事業者へ確認を実施。また、年1回の継続有無についても確認を行う。	経度者への貸与について適正化システム等で貸与状況を調査し、事業者へ確認を行う。	12月(1年間)
	住宅改修の点検	書類審査で不明なもの(高齢者住宅改修事業との併用分)について、訪問調査を実施	書類審査で不明なもの(高齢者住宅改修事業との併用分)について、訪問調査を実施	書類審査で不明なもの(高齢者住宅改修事業との併用分)について、訪問調査を実施	60件
	介護給付費通知	6ヶ月分ごとに、年2回通知	6ヶ月分ごとに、年2回通知	6ヶ月分ごとに、年2回通知	12月(1年間)
	給付実績の活用	経度者福祉用具貸与品目帳票等の各種帳票を利用し、調査対象把握を行う予定	経度者福祉用具貸与品目帳票等の各種帳票を利用し、調査対象把握を行う予定	経度者福祉用具貸与品目帳票等の各種帳票を利用し、調査対象把握を行う予定	12月(1年間)
事業者指導	実地指導を実施	実地指導を実施	実地指導を実施	250	
集団指導の実施	サービス事業者を対象に、実地指導における指導事項等を中心とした内容で実施	サービス事業者を対象に、実地指導における指導事項等を中心とした内容で実施	サービス事業者を対象に、制度改正を中心とした内容で実施	1	
主治医意見書の適正化	意見書作成料の支払区分について新規の請求を中心に確認	意見書作成料の支払区分について新規の請求を中心に確認	意見書作成料の支払区分について新規の請求を中心に確認	12月(1年間)	
介護相談員派遣事業	介護相談員7名を介護施設に月4回派遣予定	介護相談員7名を介護施設に月4回派遣予定	介護相談員7名を介護施設に月4回派遣予定	延340回/年	
制度の周知	制度パンフレット等作成配布	制度パンフレット等作成配布	制度パンフレット等作成配布	25,000部/年	
その他事業				20,000部/年	

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市町村名	倉敷市
------	-----

取組の基本的な考え方	適切なサービスの確保と費用の効率化を図るため、第2期に引き続き主要5事業の着実に実施することとし、特に介護給付の基本となるケアプラン点検については、充実強化を図る。また、適正化システムから出力される帳票を活用する。					
事業名	平成27年度	平成28年度	平成29年度	実施内容等	目標件数等	目標件数等
主要5事業	ケアプランの点検	すべての事業所で更新申請を行う利用者のケアプランを提出させ、点検を実施	すべての事業所で更新申請を行う利用者のケアプランを提出させ、点検を実施	すべての事業所で更新申請を行う利用者のケアプランを提出させ、点検を実施	3,000件(全件)	3,000件(全件)
	縦覧点検	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所への確認調査を実施	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所への確認調査を実施	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所への確認調査を実施	12月(1年間)	12月(1年間)
	医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	12月(1年間)
	要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	直営、市外の認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に職員が確認を実施	直営、市外の認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に職員が確認を実施	直営、市外の認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に職員が確認を実施	20,000件(全件)	20,000件(全件)
	介護給付費通知	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する	3月毎(1年間)	3月毎(1年間)
	住宅改修の点検	写真確認を基本とし、施行前の訪問調査又は改修後に疑義のあるものについて現地確認を実施	写真確認を基本とし、施行前の訪問調査又は改修後に疑義のあるものについて現地確認を実施	写真確認を基本とし、施行前の訪問調査又は改修後に疑義のあるものについて現地確認を実施	100件	100件
	福祉用具購入・貸与調査	軽度者への福祉用具の貸与について、適正化システムから出力される帳票と例外給付の申請を確認し、疑義のある事業者等へ確認する	軽度者への福祉用具の貸与について、適正化システムから出力される帳票と例外給付の申請を確認し、疑義のある事業者等へ確認する	軽度者への福祉用具の貸与について、適正化システムから出力される「居宅介護請求状況一覧表」を活用し、疑義のある対象事業所に対し確認する	12月(1年間)	12月(1年間)
	給付実績の活用	適正化システムから出力される「居宅介護請求状況一覧表」を活用し、疑義のある対象事業所に対し確認する	適正化システムから出力される「居宅介護請求状況一覧表」を活用し、疑義のある対象事業所に対し確認する	不正請求や誤請求の多い事業者について重点的に指導を実施する	12月(1年間)	12月(1年間)
	事業者指導	不正請求や誤請求の多い事業者について重点的に指導を実施する	不正請求や誤請求の多い事業者について重点的に指導を実施する	不正請求や誤請求の多い事業者について重点的に指導を実施する	12月(1年間)	12月(1年間)
	主治医意見書の適正化	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分を点検確認をする	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分を点検確認をする	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分を点検確認をする	20,000件(全件)	20,000件(全件)
介護相談員派遣事業	介護保険制度や介護保険サービス等様々な相談業務を行うため、介護相談員2名を派遣する	介護保険制度や介護保険サービス等様々な相談業務を行うため、介護相談員2名を派遣する	介護保険制度や介護保険サービス等様々な相談業務を行うため、介護相談員2名を派遣する	延24回(1年間)	延24回(1年間)	
その他事業						

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市町村名	津山市
------	-----

取組の基本的な考え方  
 従来どおり要介護認定の適正化に取り組むとともに、ケアプランの点検を行い、必要なサービスが適正に利用されることにより、利用者の自立支援を目指す。

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度		
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	
主要5事業	ケアプランの点検	サービス利用相談・担当者会議への出席 地域ケア会議の実施によるケアマネの質向上 適正化システム活用によるプラン抽出。	300件	サービス利用相談・担当者会議への出席 地域ケア会議の実施によるケアマネの質向上 適正化システム活用によるプラン抽出。	350件	サービス利用相談・担当者会議への出席 地域ケア会議の実施によるケアマネの質向上 適正化システム活用によるプラン抽出。	400件
	縦覧点検	国保連との委託契約に基づき通年実施 適正化システム活用による確認	12ヶ月	国保連との委託契約に基づき通年実施 適正化システム活用による確認	12ヶ月	国保連との委託契約に基づき通年実施 適正化システム活用による確認	12ヶ月
	医療情報との突合	国保連との委託契約に基づき通年実施 国保との給付情報確認	12ヶ月	国保連との委託契約に基づき通年実施 国保との給付情報確認	12ヶ月	国保連との委託契約に基づき通年実施 国保との給付情報確認	12ヶ月
	要介護認定の適正化 (認定調査状況チェック)	新規・変更・更新の委託・直営の全数をマークミス待記事項の記載状況を確認。	6,500件	新規・変更・更新の委託・直営の全数をマークミス待記事項の記載状況を確認。	6,500件	新規・変更・更新の委託・直営の全数をマークミス待記事項の記載状況を確認。	6,500件
	住宅改修の点検	職員による書類全数審査。必要時、OTと連携した整合性の現場確認	650件	職員による書類全数審査。必要時、OTと連携した整合性の現場確認	650件	職員による書類全数審査。必要時、OTと連携した整合性の現場確認	650件
その他事業	福祉用具購入・貸与調査	職員による書類全数審査 軽度者貸与の絞り込み確認	700件 50件	職員による書類全数審査 軽度者貸与の絞り込み確認	700件 55件	職員による書類全数審査 軽度者貸与の絞り込み確認	700件 55件
	介護給付通知書	3か月ごとに年4回、全利用者に通知	12ヶ月	3か月ごとに年4回、全利用者に通知	12ヶ月	3か月ごとに年4回、全利用者に通知	12ヶ月
	給付実績の活用	適正化システムの帳票確認 システム活用の習得	12ヶ月	適正化システムの帳票活用 帳票活用による事業者指導	12ヶ月	適正化システムの帳票活用 帳票活用による事業者指導	12ヶ月
	事業者指導	地域密着型事業者(集団指導1回・実地指導1回) 県民局と連携した苦情等のある事業者指導	実地年1回	地域密着型事業者(集団指導1回・実地指導1回) 県民局と連携した苦情等のある事業者指導	実地年1回	地域密着型事業者(集団指導1回・実地指導1回) 県民局と連携した苦情等のある事業者指導	実地年1回
	主治医意見書の適正化	主治医意見書の整合性の点検	6,500件	主治医意見書の整合性の点検	6,500件	主治医意見書の整合性の点検	6,500件
介護相談員派遣事業	月2回。相談員2名×6組(12施設)の派遣 月1回の定例報告会	280件 12回	月2回。相談員2名×6組(12施設)の派遣 月1回の定例報告会	280件 12回	月2回。相談員2名×6組(12施設)の派遣 月1回の定例報告会	280件 12回	

第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市町村名 玉野市

取組の基本的な考え方 適切なサービスの確保と費用の効率化を図るため、主要5事業を着実に実施する。また、適正化システムから出力される帳票を活用し、事業者等へ不正請求やご請求の確認に取り組む。

事業名	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等			
ケアプランの点検	事業所から任意に抽出したものを点検する。	6件	事業所から任意に抽出したものを点検する。	6件	事業所から任意に抽出したものを点検する。	6件			
縦覧点検	国保連へ委託して実施する。	12月(1年間)	国保連へ委託して実施する。	12月(1年間)	国保連へ委託して実施する。	12月(1年間)			
医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合の確認を国保連に委託して実施する。	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合の確認を国保連に委託して実施する。	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合の確認を国保連に委託して実施する。	12月(1年間)			
要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	5,000件	認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	5,000件	認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	5,000件			
住宅改修の点検	施工前の訪問調査又は改修後の現地確認を実施する。	10件	施工前の訪問調査又は改修後の現地確認を実施する。	10件	施工前の訪問調査又は改修後の現地確認を実施する。	10件			
福祉用具購入・貸与調査	軽度者を中心に実施する。購入についても、書類等により調査を実施する。	350件	軽度者を中心に実施する。購入についても、書類等により調査を実施する。	350件	軽度者を中心に実施する。購入についても、書類等により調査を実施する。	350件			
介護給付費通知	4ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	12月(1年間)	4ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	12月(1年間)	4ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	12月(1年間)			
給付実績の活用	適正化システムから毎月出力される帳票を活用し、対象事業所を選定する。	6月(1年間)	適正化システムから毎月出力される帳票を活用し、対象事業所を選定する。	12月(1年間)	適正化システムから毎月出力される帳票を活用し、対象事業所を選定する。	12月(1年間)			
その他事業									

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市 町 村 名 笠岡市

取組の基本的な考え方

第2期において、着実に実施できていた主要5事業を引き続き実施し、公正・公平なサービスの維持に努める。また、実地指導なども併せて適宜実施していくことで、適正化事業の充実を図る。

事業名	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等			
ケアプランの点検	独自導入システムにより抽出した、問題のある可能性が高い居宅介護支援事業所からケアプランを提出させ、点検を行う。	市内全事業所	独自導入システムにより抽出した、問題のある可能性が高い居宅介護支援事業所からケアプランを提出させ、点検を行う。	市内全事業所	独自導入システムにより抽出した、問題のある可能性が高い居宅介護支援事業所からケアプランを提出させ、点検を行う。	市内全事業所			
縦覧点検	国保より提供される各種帳票の点検を行い、事業所への確認及び指導を行う。	12月(1年間)	国保より提供される各種帳票の点検を行い、事業所への確認及び指導を行う。	12月(1年間)	国保より提供される各種帳票の点検を行い、事業所への確認及び指導を行う。	12月(1年間)			
医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合の確認を国保連に委託して実施する。	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合の確認を国保連に委託して実施する。	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合の確認を国保連に委託して実施する。	12月(1年間)			
要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	認定調査の全件について、前回調査時からの変更点などをチェックし、状態の適正な把握を行う。また、事業所・他市町村などに委託して行った調査に対しては、認定の平準化のため特に重点的に行う。	全件(約4,000件)	認定調査の全件について、前回調査時からの変更点などをチェックし、状態の適正な把握を行う。また、事業所・他市町村などに委託して行った調査に対しては、認定の平準化のため特に重点的に行う。	全件(約4,000件)	認定調査の全件について、前回調査時からの変更点などをチェックし、状態の適正な把握を行う。また、事業所・他市町村などに委託して行った調査に対しては、認定の平準化のため特に重点的に行う。	全件(約4,000件)			
福祉用具購入・貸与調査	国保より提供される可能性の高いものを抽出し、対象事業所に確認を行う。	12月(1年間)	国保より提供される可能性の高いものを抽出し、対象事業所に確認を行う。	12月(1年間)	国保より提供される可能性の高いものを抽出し、対象事業所に確認を行う。	12月(1年間)			
住宅改修の点検	住宅改修に関して、軽微なものに関しては現地写真の確認を行う。高齢者住宅改修助成事業利用者及び工事額が大きいものについては、建築士と協力し現地検査を行う。	全件(約300件)	住宅改修に関して、軽微なものに関しては現地写真の確認を行う。高齢者住宅改修助成事業利用者及び工事額が大きいものについては、建築士と協力し現地検査を行う。	全件(約300件)	住宅改修に関して、軽微なものに関しては現地写真の確認を行う。高齢者住宅改修助成事業利用者及び工事額が大きいものについては、建築士と協力し現地検査を行う。	全件(約300件)			
介護給付費通知	6ヶ月毎に、介護給付費の給付状況明細を受給者本人に送付する。併せて送付時期に、市の広報にて周知を行うことで効果を高める。	6か月毎(1年間)	6ヶ月毎に、介護給付費の給付状況明細を受給者本人に送付する。併せて送付時期に、市の広報にて周知を行うことで効果を高める。	6か月毎(1年間)	6ヶ月毎に、介護給付費の給付状況明細を受給者本人に送付する。併せて送付時期に、市の広報にて周知を行うことで効果を高める。	6か月毎(1年間)			
給付実績の活用	国保連の適正化システムから抽出される各帳票を点検するとともに、他事業(ケアプラン点検等)に活用する。	12月(1年間)	国保連の適正化システムから抽出される各帳票を点検するとともに、他事業(ケアプラン点検等)に活用する。	12月(1年間)	国保連の適正化システムから抽出される各帳票を点検するとともに、他事業(ケアプラン点検等)に活用する。	12月(1年間)			
事業者指導	市内事業所の定期的な指導を行う。新掲事業所に關しては、開設から半年を目処に実施する。	3件(1年間)	市内事業所の定期的な指導を行う。新掲事業所に關しては、開設から半年を目処に実施する。	3件(1年間)	市内事業所の定期的な指導を行う。新掲事業所に關しては、開設から半年を目処に実施する。	3件(1年間)			
その他事業									

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市町村名	井原市
------	-----

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等
取組の基本的な考え方	適切な介護サービスの提供及び不適切な給付の削減により、介護給付費や介護保険料の抑制する効果も期待できるため、第3期も引き続き主要5事業を実施することとする。特にケアプラン点検に重点を置き、適正化システムから出力される帳票を活用し、充実強化を図る。					
ケアプランの点検	新規・暫定プランを中心に点検を行う。更に適正化システムを活用し、問題となる事業所からもプランを提出させ、点検を行う。	260件(全件)	新規・暫定プランを中心に点検を行う。更に適正化システムを活用し、問題となる事業所からもプランを提出させ、点検を行う。	260件(全件)	新規・暫定プランを中心に点検を行う。更に適正化システムを活用し、問題となる事業所からもプランを提出させ、点検を行う。	260件(全件)
縦覧点検	国保連への委託による帳票の確認を行う。特に重複請求縦覧チェック一覧表から事業所への確認を実施する。	12月(1年間)	国保連への委託による帳票の確認を行う。特に重複請求縦覧チェック一覧表から事業所への確認を実施する。	12月(1年間)	国保連への委託による帳票の確認を行う。特に重複請求縦覧チェック一覧表から事業所への確認を実施する。	12月(1年間)
医療情報との突合	国保連への委託による帳票の確認とともに、事業所への確認を実施する。	12月(1年間)	国保連への委託による帳票の確認とともに、事業所への確認を実施する。	12月(1年間)	国保連への委託による帳票の確認とともに、事業所への確認を実施する。	12月(1年間)
要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	新規申請全ての認定調査(委託分は事後点検)を職員が実施する。	800件(全件)	新規申請全ての認定調査(委託分は事後点検)を職員が実施する。	800件(全件)	新規申請全ての認定調査(委託分は事後点検)を職員が実施する。	800件(全件)
福祉用具購入・貸与調査	軽度者への福祉用具の貸与について、縦覧点検の帳票を確認する。	250件	軽度者への福祉用具の貸与について、縦覧点検の帳票を確認する。	250件	軽度者への福祉用具の貸与について、縦覧点検の帳票を確認する。	250件
住宅改修の点検	書類審査だけでは不明なものについて、施行前に訪問調査、改修後の現地確認を実施。	240件	書類審査だけでは不明なものについて、施行前に訪問調査、改修後の現地確認を実施。	240件	書類審査だけでは不明なものについて、施行前に訪問調査、改修後の現地確認を実施。	240件
介護給付費通知	3か月ごとに、介護報酬の請求や費用の状況等について、受給者本人に通知する。	3月毎(1年間)	3か月ごとに、介護報酬の請求や費用の状況等について、受給者本人に通知する。	3月毎(1年間)	3か月ごとに、介護報酬の請求や費用の状況等について、受給者本人に通知する。	3月毎(1年間)
給付実績の活用	適正化システムから出力される、要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所に確認調査を行う。	12月(1年間)	適正化システムから出力される、要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所に確認調査を行う。	12月(1年間)	適正化システムから出力される、要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所に確認調査を行う。	12月(1年間)
主治医意見書の適正化	主治医意見書について、請求区分の確認を行う。	2700件	主治医意見書について、請求区分の確認を行う。	2700件	主治医意見書について、請求区分の確認を行う。	2700件
介護相談員派遣事業	介護相談員2名1組で、1か月に6施設派遣する。	72件	介護相談員2名1組で、1か月に6施設派遣する。	72件	介護相談員2名1組で、1か月に6施設派遣する。	72件
事業者指導	年1回の集団指導及び実地指導を行う。	6回	年1回の集団指導及び実地指導を行う。	6回	年1回の集団指導及び実地指導を行う。	6回
制度の周知	「よくわかる介護保険制度」パンフレットの全戸配布を実施。	16700世帯	「よくわかる介護保険制度」パンフレットの全戸配布を実施。	16700世帯	「よくわかる介護保険制度」パンフレットの全戸配布を実施。	16700世帯
その他事業						

第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市町村名 総社市

取組の基本的な考え方 第2期計画に引き続き、主要5事業を実施することとし、特にケアプラン点検について充実強化を図る。

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度		
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	
主要5事業	ケアプランの点検	軽度者への例外給付貸与(確認申請が不要なもの)を中心にケアプランの提出を依頼し、内容点検を実施	20件	ケアプラン抽出条件を設定し、内容点検を実施	30件	ケアプラン抽出条件を設定し、内容点検を実施	40件
	縦覧点検	国保連への委託とともに、縦覧チェック一覧表のうち算定期間回数制限や重複請求に係るものを中心に事業所へ確認調査を実施	12月	国保連への委託とともに、縦覧チェック一覧表のうち算定期間回数制限や重複請求に係るものを中心に事業所へ確認調査を実施	12月	国保連への委託とともに、縦覧チェック一覧表のうち算定期間回数制限や重複請求に係るものを中心に事業所へ確認調査を実施	12月
	医療情報との突合	医療と介護の給付情報の突合と確認を国保連に委託して実施	12月	医療と介護の給付情報の突合と確認を国保連に委託して実施	12月	医療と介護の給付情報の突合と確認を国保連に委託して実施	12月
	要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	原則、直営で調査しているため、調査員への研修等により、調査の平準化を図る	3,500件(全件)	原則、直営で調査しているため、調査員への研修等により、調査の平準化を図る	3,500件(全件)	原則、直営で調査しているため、調査員への研修等により、調査の平準化を図る	3,500件(全件)
	住宅改修の点検	事前提出書類について、理由書・見積書・図面等を詳細に点検し、疑義があるものについては現地確認を実施	300件(全件)	事前提出書類について、理由書・見積書・図面等を詳細に点検し、疑義があるものについては現地確認を実施	300件(全件)	事前提出書類について、理由書・見積書・図面等を詳細に点検し、疑義があるものについては現地確認を実施	300件(全件)
その他事業	福祉用具購入・貸与調査	軽度者への例外給付貸与についてケアプラン等の内容を点検し、疑義があるものについては現地確認を実施	60件	軽度者への例外給付貸与についてケアプラン等の内容を点検し、疑義があるものについては現地確認を実施	60件	軽度者への例外給付貸与についてケアプラン等の内容を点検し、疑義があるものについては現地確認を実施	60件
	介護給付費通知	年2回(6月ごと)、全利用者へ通知	12月	年2回(6月ごと)、全利用者へ通知	12月	年2回(6月ごと)、全利用者へ通知	12月
	給付実績の活用	福祉用具貸与費一覧表や認定調査状況と利用サービス不一致一覧表等を活用し、福祉用具貸与に係るものを中心に、点検対象者を抽出	12月	福祉用具貸与費一覧表や認定調査状況と利用サービス不一致一覧表等を活用し、福祉用具貸与に係るものを中心に、点検対象者を抽出	12月	福祉用具貸与費一覧表や認定調査状況と利用サービス不一致一覧表等を活用し、福祉用具貸与に係るものを中心に、点検対象者を抽出	12月
	主治医意見書作成料の適正化	主治医意見書作成料の請求区分の点検を行い、疑義があるものについては確認のうえ、過誤調整を実施	3,500件(全件)	主治医意見書作成料の請求区分の点検を行い、疑義があるものについては確認のうえ、過誤調整を実施	3,500件(全件)	主治医意見書作成料の請求区分の点検を行い、疑義があるものについては確認のうえ、過誤調整を実施	3,500件(全件)
介護相談員派遣事業	利用者等からの相談業務を行うため、介護相談員6人を2人1組で介護保険施設・グループホーム等へ月3回派遣	108回	利用者等からの相談業務を行うため、介護相談員6人を2人1組で介護保険施設・グループホーム等へ月3回派遣	108回	利用者等からの相談業務を行うため、介護相談員6人を2人1組で介護保険施設・グループホーム等へ月3回派遣	108回	

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

	市町村名	高梁市	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
事業名	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等			
取組の基本的な考え方	ケアプランの点検	市内の空居宅介護支援事業所を対象に、案件を付したケアプランを提出してもらい、点検マニュアルの活用と主任ケアマネにより、記載内容の確認 15事業所 12月(1年間) 1,000千円	市内の空居宅介護支援事業所を対象に、案件を付したケアプランを提出してもらい、点検マニュアルの活用と主任ケアマネにより、記載内容の確認 15事業所 12月(1年間) 1,500千円	15事業所 12月(1年間) 1,000千円	市内の空居宅介護支援事業所を対象に、案件を付したケアプランを提出してもらい、点検マニュアルの活用と主任ケアマネにより、記載内容の確認 15事業所 12月(1年間) 1,500千円	15事業所 12月(1年間) 1,000千円	市内の空居宅介護支援事業所を対象に、案件を付したケアプランを提出してもらい、点検マニュアルの活用と主任ケアマネにより、記載内容の確認 15事業所 12月(1年間) 1,500千円	15事業所 12月(1年間) 2,000千円			
	縦覧点検	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所への確認調査を実施。 12月(1年間) 1,000千円	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所への確認調査を実施。 12月(1年間) 1,500千円	12月(1年間) 1,000千円	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所への確認調査を実施。 12月(1年間) 1,500千円	12月(1年間) 1,000千円	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所への確認調査を実施。 12月(1年間) 2,000千円	12月(1年間) 2,000千円			
	医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施 12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施 12月(1年間)	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施 12月(1年間)	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施 12月(1年間)	12月(1年間)			
	要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	委託している認定調査について、調査内容や誤字脱字等の特記事項記載状況を中心に確認を実施。 1,600件	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施 1,200件	1,600件	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施 1,200件	1,600件	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施 1,200件	1,600件			
	福祉用具購入・貸与調査	福祉用具購入については、ケアプラン又は計画書で状況を確認。軽度者への福祉用具貸与開始時には確認申請の提出を行い、さらに適正化システムを活用して、確認漏れ等を事業者等へ確認。 40件	福祉用具購入については、ケアプラン又は計画書で状況を確認。軽度者への福祉用具貸与開始時には確認申請の提出を行い、さらに適正化システムを活用して、確認漏れ等を事業者等へ確認。 40件	40件	福祉用具購入については、ケアプラン又は計画書で状況を確認。軽度者への福祉用具貸与開始時には確認申請の提出を行い、さらに適正化システムを活用して、確認漏れ等を事業者等へ確認。 40件	40件	福祉用具購入については、ケアプラン又は計画書で状況を確認。軽度者への福祉用具貸与開始時には確認申請の提出を行い、さらに適正化システムを活用して、確認漏れ等を事業者等へ確認。 40件	40件			
	住宅改修の点検	施行前の写真で確認できない場合や複雑な改修等については施行前の訪問調査又は改修後の現地確認を実施。 30件	施行前の写真で確認できない場合や複雑な改修等については施行前の訪問調査又は改修後の現地確認を実施。 30件	30件	施行前の写真で確認できない場合や複雑な改修等については施行前の訪問調査又は改修後の現地確認を実施。 30件	30件	施行前の写真で確認できない場合や複雑な改修等については施行前の訪問調査又は改修後の現地確認を実施。 30件	30件			
	介護給付費通知	年1回、事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。 12か月	年1回、事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。 12か月	12か月	年1回、事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。 12か月	12か月	年1回、事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。 12か月	12か月			
	給付実績の活用	適正化システムから毎月出力される帳票から事業所の給付状況等を確認し、不正や過誤請求の防止に努める。 12月(1年間)	適正化システムから毎月出力される帳票から事業所の給付状況等を確認し、不正や過誤請求の防止に努める。 12月(1年間)	12月(1年間)	適正化システムから毎月出力される帳票から事業所の給付状況等を確認し、不正や過誤請求の防止に努める。 12月(1年間)	12月(1年間)	適正化システムから毎月出力される帳票から事業所の給付状況等を確認し、不正や過誤請求の防止に努める。 12月(1年間)	12月(1年間)			
	主治医意見書の適正化	毎月の主治医意見書作成料の請求について、請求区分を点検し、医療機関に対して請求誤りを確認する。 2,760件	毎月の主治医意見書作成料の請求について、請求区分を点検し、医療機関に対して請求誤りを確認する。 2,760件	2,760件	毎月の主治医意見書作成料の請求について、請求区分を点検し、医療機関に対して請求誤りを確認する。 2,760件	2,760件	毎月の主治医意見書作成料の請求について、請求区分を点検し、医療機関に対して請求誤りを確認する。 2,760件	2,760件			
	趣旨普及事業	介護保険制度や介護保険に関する様々な情報をパンフレットやホームページといった媒体を活用し、制度内容の周知徹底を図る。 3回(1年間)	介護保険制度や介護保険に関する様々な情報をパンフレットやホームページといった媒体を活用し、制度内容の周知徹底を図る。 3回(1年間)	3回(1年間)	介護保険制度や介護保険に関する様々な情報をパンフレットやホームページといった媒体を活用し、制度内容の周知徹底を図る。 3回(1年間)	3回(1年間)	介護保険制度や介護保険に関する様々な情報をパンフレットやホームページといった媒体を活用し、制度内容の周知徹底を図る。 3回(1年間)	3回(1年間)			
事業者指導	市が指定業者となっている地域密着型サービス事業者に対して、適切な事業所運営を行うよう指導する。不正等の疑いがあれば監査を実施する。 5回	市が指定業者となっている地域密着型サービス事業者に対して、適切な事業所運営を行うよう指導する。不正等の疑いがあれば監査を実施する。 5回	5回	市が指定業者となっている地域密着型サービス事業者に対して、適切な事業所運営を行うよう指導する。不正等の疑いがあれば監査を実施する。 5回	5回	市が指定業者となっている地域密着型サービス事業者に対して、適切な事業所運営を行うよう指導する。不正等の疑いがあれば監査を実施する。 5回	5回				
介護相談員派遣事業	介護保険制度や介護保険に関する様々な相談業務を行うための、介護相談員6名を月に2回派遣する。 72回(1年間)	介護保険制度や介護保険に関する様々な相談業務を行うための、介護相談員6名を月に2回派遣する。 72回(1年間)	72回(1年間)	介護保険制度や介護保険に関する様々な相談業務を行うための、介護相談員6名を月に2回派遣する。 72回(1年間)	72回(1年間)	介護保険制度や介護保険に関する様々な相談業務を行うための、介護相談員6名を月に2回派遣する。 72回(1年間)	72回(1年間)				

主要5事業

その他事業



### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市町村名	備前市
------	-----

<p>取組の基本的な考え方</p> <p>適切なサービス確保と費用の効率化を図るため、第2期に引き続き主要5事業の着実に実施するが、限られた人材の中で効率的な取り組みを行うため、適正化システムの帳票を最大限に活用しメリハリの利いた事業展開を行う。また、ケアプラン点検は面談を行うなど事業所と関係強化に努める。</p>	
--	--

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度		
	実施内容等	標件数等	実施内容等	標件数等	実施内容等	標件数等	
主要5事業	ケアプランの点検	適正化システムの帳票を活用し、毎年重点事項を定め、全事業所からケアプランを提出させ、点検を実施。問題のある事業所は面談を行う。	全事業所	適正化システムの帳票を活用し、毎年重点事項を定め、全事業所からケアプランを提出させ、点検を実施。問題のある事業所は面談を行う。	全事業所	適正化システムの帳票を活用し、毎年重点事項を定め、全事業所からケアプランを提出させ、点検を実施。問題のある事業所は面談を行う。	全事業所
	縦覧点検	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票から、案件設定を行い抽出したものを活用し、事業所への確認調査を実施	12月(1年間)	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票から、案件設定を行い抽出したものを活用し、事業所への確認調査を実施	12月(1年間)	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票から、案件設定を行い抽出したものを活用し、事業所への確認調査を実施	12月(1年間)
	医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)
	福祉用具購入・貸与調査	軽度者への福祉用具の貸与について、適正化システムを活用して、対象者を抽出し、事業者等への確認を実施	20件	軽度者への福祉用具の貸与について、適正化システムを活用して、対象者を抽出し、事業者等への確認を実施	20件	軽度者への福祉用具の貸与について、適正化システムを活用して、対象者を抽出し、事業者等への確認を実施	20件
	要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	委託分全件	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	委託分全件	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	委託分全件
	住宅改修の点検	書類審査で不明なもの及び、市独自制度(上乘せ分)利用のものについて実施	30件	書類審査で不明なもの及び、市独自制度(上乘せ分)利用のものについて実施	30件	書類審査で不明なもの及び、市独自制度(上乘せ分)利用のものについて実施	30件
	介護給付費通知	6ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	6ヶ月毎(1年間)	6ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	6ヶ月毎(1年間)	6ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	6ヶ月毎(1年間)
	給付実績の活用	適正化システムから毎月出力される帳票を活用し、対象事業所を選定する。	12月(1年間)	適正化システムから毎月出力される帳票を活用し、対象事業所を選定する。	12月(1年間)	適正化システムから毎月出力される帳票を活用し、対象事業所を選定する。	12月(1年間)
	事業者指導	年1回市内地域密着事業所を集めて集団指導を実施。また、誤請求や職員の離職が多い等の案件から、計画的に実地指導を行う。	1回	年1回市内地域密着事業所を集めて集団指導を実施。また、誤請求や職員の離職が多い等の案件から、計画的に実地指導を行う。	1回	年1回市内地域密着事業所を集めて集団指導を実施。また、誤請求や職員の離職が多い等の案件から、計画的に実地指導を行う。	1回
	主治医意見書の適正化	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分を点検するとともに、地区医師会を通じて、請求区分の誤りについて注意喚起する。	2,300件(全件)	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分を点検するとともに、地区医師会を通じて、請求区分の誤りについて注意喚起する。	2,300件(全件)	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分を点検するとともに、地区医師会を通じて、請求区分の誤りについて注意喚起する。	2,300件(全件)
その他事業							

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

#### 市町村名 瀬戸内市

取組の基本的な考え方	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	事業名	実施内容等	目標件数等	事業名	実施内容等	目標件数等	事業名	実施内容等	目標件数等
第2期に引き続き主要5事業を着実に実施する。 また給付実績の活用において、有効な活用を図める。	ケアプランの点検	市内全事業所からケアプランを提出させ、点検マニュアルを活用した点検を実施	点検件数 30件 (全事業所)	ケアプランの点検	市内全事業所からケアプランを提出させ、点検マニュアルを活用した点検を実施	点検件数 30件 (全事業所)	ケアプランの点検	市内全事業所からケアプランを提出させ、点検マニュアルを活用した点検を実施	点検件数 30件 (全事業所)
	縦覧点検	国保連への委託により実施し、また国保連でのチェックがされない帳票については、市が点検し、必要に応じ事業所への確認を行う	12月 (1年間)	縦覧点検	国保連への委託により実施し、また国保連でのチェックがされない帳票については、市が点検し、必要に応じ事業所への確認を行う	12月 (1年間)	縦覧点検	国保連への委託により実施し、また国保連でのチェックがされない帳票については、市が点検し、必要に応じ事業所への確認を行う	12月 (1年間)
	医療情報との実合	国保連への委託により実施	12月 (1年間)	医療情報との実合	国保連への委託により実施	12月 (1年間)	医療情報との実合	国保連への委託により実施	12月 (1年間)
	要介護認定の適正化 (認定調査状況チェック)	全ての認定調査について認定調査状況の点検を実施	2,400件 (全件)	要介護認定の適正化 (認定調査状況チェック)	全ての認定調査について認定調査状況の点検を実施	2,400件 (全件)	要介護認定の適正化 (認定調査状況チェック)	全ての認定調査について認定調査状況の点検を実施	2,400件 (全件)
	福祉用具購入・貸与調査	購入では疑義の生じたものについて訪問調査を実施し、軽度者への貸与では疑義の生じたものについて事業者への問い合わせを実施	実施件数 5件 (1年間)	福祉用具購入・貸与調査	購入では疑義の生じたものについて訪問調査を実施し、軽度者への貸与では疑義の生じたものについて事業者への問い合わせを実施	実施件数 5件 (1年間)	福祉用具購入・貸与調査	購入では疑義の生じたものについて訪問調査を実施し、軽度者への貸与では疑義の生じたものについて事業者への問い合わせを実施	実施件数 5件 (1年間)
	住宅改修の点検	書類審査で不明なもの、疑義の生じたものについて、訪問調査にて現地確認を行う	実施件数 15件 (1年間)	住宅改修の点検	書類審査で不明なもの、疑義の生じたものについて、訪問調査にて現地確認を行う	実施件数 15件 (1年間)	住宅改修の点検	書類審査で不明なもの、疑義の生じたものについて、訪問調査にて現地確認を行う	実施件数 15件 (1年間)
	介護給付費通知	受給者本人(家族を含む)に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について、6ヶ月毎に年2回通知する	6ヶ月毎 (年2回)	介護給付費通知	受給者本人(家族を含む)に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について、6ヶ月毎に年2回通知する	6ヶ月毎 (年2回)	介護給付費通知	受給者本人(家族を含む)に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について、6ヶ月毎に年2回通知する	6ヶ月毎 (年2回)
	給付実績の活用	国保連の適正化システムから出力される帳票のうち、「認定調査状況と利用サービス不一致一覧表」などの帳票を活用し、請求内容の点検を行い、必要に応じ事業所への確認を行う	12月 (1年間)	給付実績の活用	国保連の適正化システムから出力される帳票のうち、「認定調査状況と利用サービス不一致一覧表」などの帳票を活用し、請求内容の点検を行い、必要に応じ事業所への確認を行う	12月 (1年間)	給付実績の活用	国保連の適正化システムから出力される帳票のうち、「認定調査状況と利用サービス不一致一覧表」などの帳票を活用し、請求内容の点検を行い、必要に応じ事業所への確認を行う	12月 (1年間)
	介護相談員派遣事業	介護相談員一人当たり月に2～3回程度、4名2組で、市内事業所等へ派遣し、介護保険制度や介護保険に関する様々な相談業務を実施	派遣回数 延50回 (1年間)	介護相談員派遣事業	介護相談員一人当たり月に2～3回程度、4名2組で、市内事業所等へ派遣し、介護保険制度や介護保険に関する様々な相談業務を実施	派遣回数 延50回 (1年間)	介護相談員派遣事業	介護相談員一人当たり月に2～3回程度、4名2組で、市内事業所等へ派遣し、介護保険制度や介護保険に関する様々な相談業務を実施	派遣回数 延50回 (1年間)
	事業者指導	地域密着型サービス事業所を対象に、実地指導及び個別指導を実施	実施件数 7件 (1年間)	事業者指導	地域密着型サービス事業所を対象に、実地指導及び個別指導を実施	実施件数 7件 (1年間)	事業者指導	地域密着型サービス事業所を対象に、実地指導及び個別指導を実施	実施件数 7件 (1年間)
主要5事業									
その他事業									

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市町村名	赤磐市
------	-----

取組の基本的な考え方  
 介護保険が適正に利用されるように、各項目に対する内容の実施継続をしていく。他市町村の取り組みを参考にしたり、システムの活用、研修会の参加、システム内容の修得により、さらに適切なサービスの利用を確保するために、適正化の充実を図る。

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等
ケアプランの点検	市内の各事業所からケアマネ毎にケアプランを提出させ、ケアプランチェックシートを活用し点検を行う。	16事業所(全事業所)	市内の各事業所からケアマネ毎にケアプランを提出させ、ケアプランチェックシートを活用し点検を行う。	16事業所(全事業所)	市内の各事業所からケアマネ毎にケアプランを提出させ、ケアプランチェックシートを活用し点検を行う。	16事業所(全事業所)
縦覧点検	国保運との委託契約に基づき適年実施。システムを活用し継続実施。	12月	国保運との委託契約に基づき適年実施。システムを活用し継続実施。	12月	国保運との委託契約に基づき適年実施。システムを活用し継続実施。	12月
医療情報との突合	入院情報と介護保険給付情報の突合について確認を国保運に委託して実施する	12月	入院情報と介護保険給付情報の突合について確認を国保運に委託して実施する	12月	入院情報と介護保険給付情報の突合について確認を国保運に委託して実施する	12月
要介護認定の適正化(認定調査状況のチェック)	直営での調査及び委託での調査に関わらず、審査判定を行う全ての調査内容を点検。	2900件(全件)	直営での調査及び委託での調査に関わらず、審査判定を行う全ての調査内容を点検。	2900件(全件)	直営での調査及び委託での調査に関わらず、審査判定を行う全ての調査内容を点検。	2900件(全件)
福祉用具購入・貸与調査	福祉用具の貸与について、適正化システムを活用して、他に比し著しく高いものについて、事業者への確認を実施 申請のあったものについて、書類を全て確認し、市で作成したチェックリストを元に審査を行い、不明な点については本人、家族または業者へ確認し、聞き取りをする。	5件 申請全件	福祉用具の貸与について、適正化システムを活用して、他に比し著しく高いものについて、事業者への確認を実施 申請のあったものについて、書類を全て確認し、市で作成したチェックリストを元に審査を行い、不明な点については本人、家族または業者へ確認し、聞き取りをする。	10件 申請全件	福祉用具の貸与について、適正化システムを活用して、他に比し著しく高いものについて、事業者への確認を実施 申請のあったものについて、書類を全て確認し、市で作成したチェックリストを元に審査を行い、不明な点については本人、家族または業者へ確認し、聞き取りをする。	15件 申請全件
介護給付費通知	6か月ごとに、年2回、全利用者に通知	2回	6か月ごとに、年2回、全利用者に通知	2回	6か月ごとに、年2回、全利用者に通知	2回
主治医意見書の適正化	審査判定を行う全ての主治医意見書記載内容を点検。	2900件(全件)	審査判定を行う全ての主治医意見書記載内容を点検。	2900件(全件)	審査判定を行う全ての主治医意見書記載内容を点検。	2900件(全件)
事業者指導	実地において適正な報酬算定がなされているか確認し不正請求や誤請求の多い事業者について重点的に指導を実施する。(地域密着型ディスプレイについても開始)	8回	実地において適正な報酬算定がなされているか確認し不正請求や誤請求の多い事業者について重点的に指導を実施する。(地域密着型ディスプレイについても開始)	12回	実地において適正な報酬算定がなされているか確認し不正請求や誤請求の多い事業者について重点的に指導を実施する。	12回
給付実績の活用	適正化システムの帳票をもとに、給付実績等の情報を確認し、一覧に不適正な給付内容の有無を点検し、可能性のある事業所の改善につなげる。	1回	適正化システムの帳票をもとに、給付実績等の情報を確認し、一覧に不適正な給付内容の有無を点検し、可能性のある事業所の改善につなげる。	1回	適正化システムの帳票をもとに、給付実績等の情報を確認し、一覧に不適正な給付内容の有無を点検し、可能性のある事業所の改善につなげる。	1回

主要5事業

その他事業

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市 町 村 名	真庭市
---------	-----

取組の基本的な考え方は、適切なサービス提供の確保と費用の効率化を図るため、第2期に引き続き主要5事業を着実に実施する。また、適正化システムの活用し、福祉用具の貸与調査の充実強化を図る。

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等
要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	更新、変更申請のすべてを職員(臨時職員)が認定調査を実施。認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施。	3,250件	更新、変更申請のすべてを職員(臨時職員)が認定調査を実施。認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施。	3,300件	更新、変更申請のすべてを職員(臨時職員)が認定調査を実施。認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施。	3,350件
ケアプランの点検	市内事業所からケアプランを提出させ、点検を実施	3事業所	市内事業所からケアプランを提出させ、点検を実施	3事業所	市内事業所からケアプランを提出させ、点検を実施	3事業所
医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12回	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12回	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12回
縦覧点検	国保連への委託分の確認を行うとともに、事業所への確認調査を実施。	12回	国保連への委託分の確認を行うとともに、事業所への確認調査を実施。	12回	国保連への委託分の確認を行うとともに、事業所への確認調査を実施。	12回
住宅改修の点検	書類審査にて、施行前及び改修後の現況確認を実施。	250件	書類審査にて、施行前及び改修後の現況確認を実施。	250件	書類審査にて、施行前及び改修後の現況確認を実施。	250件
福祉用具購入・貸与調査	軽度者への福祉用具の貸与について、利用者宅の訪問調査により、必要性や利用状況について確認を実施	50件	軽度者への福祉用具の貸与について、利用者宅の訪問調査により、必要性や利用状況について確認を実施	50件	軽度者への福祉用具の貸与について、利用者宅の訪問調査により、必要性や利用状況について確認を実施	50件
介護給付費通知	4ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	2,700件	4ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	2,700件	4ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	2,700件
主治医意見書の適正化	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分を点検するとともに、地区医師会を通じて、請求区分の誤りについて注意喚起する。	3,250件	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分を点検するとともに、地区医師会を通じて、請求区分の誤りについて注意喚起する。	3,300件	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分を点検するとともに、地区医師会を通じて、請求区分の誤りについて注意喚起する。	3,350件
事業者指導	地域密着型サービス事業者に集団指導及び個別指導を実施	18件	地域密着型サービス事業者に集団指導及び個別指導を実施	18件	地域密着型サービス事業者に集団指導及び個別指導を実施	18件
給付実績の活用	軽度者への福祉用具の貸与について、軽度の要介護者に係る福祉用具貸与品目一覧表を活用し、対象者を抽出し、事業者等への確認を実施	50件	軽度者への福祉用具の貸与について、軽度の要介護者に係る福祉用具貸与品目一覧表を活用し、対象者を抽出し、事業者等への確認を実施	50件	軽度者への福祉用具の貸与について、軽度の要介護者に係る福祉用具貸与品目一覧表を活用し、対象者を抽出し、事業者等への確認を実施	50件
その他事業						

主要5事業

その他事業

第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標(素案)

市町村名 美作市

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等
取組の基本的な考え方	適切なサービスの確保と費用の効率化を図るため、第2期に引き続き主要5事業及びその他2事業において着実に実施することとし、特に介護給付の基本となるケアプラン点検については、具体性及び実効性のある実施方法により実施する。また、適正化システムから主力される帳票を最大限活用し、ケアプラン点検、福祉用具の買与調査の充実強化を図る。					
ケアプランの点検	適正化システムを活用し、問題となる事業所からケアプランを提出させ、点検を実施。また特別な事情等により保険者判断が必要なものについても随時ケアプラン等を提出させ確認を行う	40事業所(全事業所)	適正化システムを活用し、問題となる事業所からケアプランを提出させ、点検を実施。また特別な事情等により保険者判断が必要なものについても随時ケアプラン等を提出させ確認を行う	40事業所(全事業所)	適正化システムを活用し、問題となる事業所からケアプランを提出させ、点検を実施。また特別な事情等により保険者判断が必要なものについても随時ケアプラン等を提出させ確認を行う	40事業所(全事業所)
縦覧点検・医療情報との突合	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち、要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表、軽度の要介護者にかかると見られる福祉用具買与品目一覧表等により、事業所への確認調査を実施。	12月(1年間) 1,000千円	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち、要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表、軽度の要介護者にかかると見られる福祉用具買与品目一覧表等により、事業所への確認調査を実施。	12月(1年間) 1,000千円	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち、要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表、軽度の要介護者にかかると見られる福祉用具買与品目一覧表等により、事業所への確認調査を実施。	12月(1年間) 1,000千円
福祉用具購入・貸与調査	適正化システムを活用し、軽度者への福祉用具の貸与及び利用方法に疑義がある対象者を抽出し、事業者等への確認を実施。	20件(全件)	国保連の適正化システム及び市独自に導入している適正化システムを活用し、軽度者への福祉用具の貸与及び利用方法に疑義がある対象者を抽出し、事業者等への確認を実施。	20件(全件)	国保連の適正化システム及び市独自に導入している適正化システムを活用し、軽度者への福祉用具の貸与及び利用方法に疑義がある対象者を抽出し、事業者等への確認を実施。	20件(全件)
要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	認定調査全件について、職員により記載状況等の確認を実施。	2,800件(全件)	認定調査全件について、職員により記載状況等の確認を実施。	2,800件(全件)	認定調査全件について、職員により記載状況等の確認を実施。	2,800件(全件)
住宅改修の点検	高齢者住宅改修事業との併用分及び改修内容に疑義があるものについて、施行前の訪問調査又は改修後の現地確認を実施	30件(全件)	高齢者住宅改修事業との併用分及び改修内容に疑義があるものについて、施行前の訪問調査又は改修後の現地確認を実施	30件(全件)	高齢者住宅改修事業との併用分及び改修内容に疑義があるものについて、施行前の訪問調査又は改修後の現地確認を実施	30件(全件)
介護給付費通知	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	3ヶ月毎(1年間)	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	3ヶ月毎(1年間)	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	3ヶ月毎(1年間)
給付実績の活用	適正化システムから毎月出力される帳票を活用し、対象事業所を選定する。	12月(1年間)	適正化システムから毎月出力される帳票を活用し、対象事業所を選定する。	12月(1年間)	適正化システムから毎月出力される帳票を活用し、対象事業所を選定する。	12月(1年間)
主治医意見書の適正化	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分を点検するとともに、市ホームページ等により記載方法及び請求区分等について周知を行う。	2,800件(全件)	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分を点検するとともに、市ホームページ等により記載方法及び請求区分等について周知を行う。	2,800件(全件)	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分を点検するとともに、市ホームページ等により記載方法及び請求区分等について周知を行う。	2,800件(全件)
その他事業						

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市町村名 浅口市

取組の基本的な考え方  
適切なサービスの確保と費用の効率化を図るため、第2期に引き続き主要5事業を着実に実施することとし、特に介護給付の基本となるケアプラン点検については、適正化システムを活用し、充実強化を図る。

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等
ケアプランの点検	適正化システムを活用し、一定期間ごとに特定の項目に絞った抽出を行い、全事業所を対象に点検を行う	全事業所	適正化システムを活用し、一定期間ごとに特定の項目に絞った抽出を行い、全事業所を対象に点検を行う	全事業所	適正化システムを活用し、一定期間ごとに特定の項目に絞った抽出を行い、全事業所を対象に点検を行う	全事業所
縦覧点検	国保連に委託して実施	12月(1年間)	国保連に委託して実施	12月(1年間)	国保連に委託して実施	12月(1年間)
医療情報との突合	入障情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	入障情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	入障情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)
要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	新規・更新・変更のすべての申請について、職員が特記事項やマークの内容を確認	全件	新規・更新・変更のすべての申請について、職員が特記事項やマークの内容を確認	全件	新規・更新・変更のすべての申請について、職員が特記事項やマークの内容を確認	全件
住宅改修の点検	すべての申請について、理由書等から本人の状態を把握しながら申請内容を確認。書類審査で不明な場合は現地確認を行う	全件	すべての申請について、理由書等から本人の状態を把握しながら申請内容を確認。書類審査で不明な場合は現地確認を行う	全件	すべての申請について、理由書等から本人の状態を把握しながら申請内容を確認。書類審査で不明な場合は現地確認を行う	全件
福祉用具購入・貸与調査	軽度者への福祉用具の貸与について、ケアプラン等も合わせて確認し、疑義ある場合は事業所等への確認を実施	軽度者全件	軽度者への福祉用具の貸与について、ケアプラン等も合わせて確認し、疑義ある場合は事業所等への確認を実施	軽度者全件	軽度者への福祉用具の貸与について、ケアプラン等も合わせて確認し、疑義ある場合は事業所等への確認を実施	軽度者全件
介護給付費通知	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	3月毎(1年間)	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	3月毎(1年間)	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に通知する。	3月毎(1年間)
給付実績の活用	適正化システムから毎月出力される要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者帳票を活用し、対象事業所を選定する	12月(1年間)	適正化システムから毎月出力される要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者帳票を活用し、対象事業所を選定する	12月(1年間)	適正化システムから毎月出力される要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者帳票を活用し、対象事業所を選定する	12月(1年間)
事業者指導	地域密着型サービス事業所を対象に実地指導。苦情等のある事業者への個別指導を加える	2件	地域密着型サービス事業所を対象に実地指導。苦情等のある事業者への個別指導を加える	2件	地域密着型サービス事業者への個別指導を加える	2件
主治医意見書の適正化	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分、保険者等を点検する。	全件	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分、保険者等を点検する。	全件	毎月の請求のある主治医意見書について、請求区分、保険者等を点検する。	全件
その他事業						

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市町村名 和気町

取組の基本的な考え方 適切なサービスの確保と費用の効率化を図るため、第2期に引き続き主要5事業の着実に実施することとし、特に介護給付の基本となるケアプラン点検については、充実強化を図る。また、適正化システムを活用し、事業者指導の充実強化を図る。

事業名	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等			
ケアプランの点検	町内の事業所のケアプランを任意抽出し、ケアプラン点検マニュアルを活用し、点検を実施	10事業所 (全事業所)	町内の事業所のケアプランを任意抽出し、ケアプラン点検マニュアルを活用し、点検を実施	10事業所 (全事業所)	町内の事業所のケアプランを任意抽出し、ケアプラン点検マニュアルを活用し、点検を実施	10事業所 (全事業所)			
縦覧点検	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所への確認調査を実施	12月 (1年間)	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所への確認調査を実施	12月 (1年間)	国保連への委託分の確認を行うとともに、縦覧点検帳票のうち要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表により、事業所への確認調査を実施	12月 (1年間)			
医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)			
要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	更新、変更申請の全てを、職員が調査し、特記事項の記載状況を中心に確認を実施(委託分は事後点検)調査員連絡会実施	950件 (全件)	更新、変更申請の全てを、職員が調査し、特記事項の記載状況を中心に確認を実施(委託分は事後点検)調査員連絡会実施	950件 (全件)	更新、変更申請の全てを、職員が調査し、特記事項の記載状況を中心に確認を実施(委託分は事後点検)調査員連絡会実施	950件 (全件)			
福祉用具購入・貸与調査	経度者への福祉用具の貸与について、適正化システムを活用し、対象者を抽出し、身体状況、ケアプランなどと整合性を確認	20件	経度者への福祉用具の貸与について、適正化システムを活用し、対象者を抽出し、身体状況、ケアプランなどと整合性を確認	20件	経度者への福祉用具の貸与について、適正化システムを活用し、対象者を抽出し、身体状況、ケアプランなどと整合性を確認	20件			
住宅改修の点検	書類審査で不明なものについて、現地確認を実施理由書記入指導とケアマネ連絡会での事例報告	10件	書類審査で不明なものについて、現地確認を実施理由書記入指導とケアマネ連絡会での事例報告	10件	書類審査で不明なものについて、現地確認を実施理由書記入指導とケアマネ連絡会での事例報告	10件			
介護給付費通知	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年4回通知する。	3月毎 (1年間)	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年4回通知する。	3月毎 (1年間)	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年4回通知する。	3月毎 (1年間)			
給付実績の活用	国保連の適正化システムから抽出される帳票のうち、福祉用具貸与一覧表を活用し、福祉用具の点検を実施する。	12月 (1年間)	国保連の適正化システムから抽出される帳票のうち、福祉用具貸与一覧表を活用し、福祉用具の点検を実施する。	12月 (1年間)	国保連の適正化システムから抽出される帳票のうち、福祉用具貸与一覧表を活用し、福祉用具の点検を実施する。またケアプラン点検に活用。	12月 (1年間)			
事業者指導	地域密着型サービス事業者を対象に、事故報告、入所後の介護度変化を分析し実地指導を実施	各事業所 年1回	地域密着型サービス事業者を対象に、事故報告、入所後の介護度変化を分析し実地指導を実施	各事業所 年1回	地域密着型サービス事業者を対象に、事故報告、入所後の介護度変化を分析し実地指導を実施	各事業所 年1回			
主治医意見書の適正化	主治医意見書の記載と請求内容を点検、受付状況と認定結果を全件通知	950件 (全件)	主治医意見書の記載と請求内容を点検、受付状況と認定結果を全件通知	950件 (全件)	主治医意見書の記載と請求内容を点検、受付状況と認定結果を全件通知	950件 (全件)			

主要5事業

その他事業

第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市町村名 早島町

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等
ケアプランの点検	町内の事業所から各ケアマネ毎にケアプランを提出させ、ケアプラン点検マニュアルを活用し、点検を実施	1事業所 (全事業所)	町内の事業所から各ケアマネ毎にケアプランを提出させ、ケアプラン点検マニュアルを活用し、点検を実施	1事業所 (全事業所)	町内の事業所から各ケアマネ毎にケアプランを提出させ、ケアプラン点検マニュアルを活用し、点検を実施	1事業所 (全事業所)
縦覧点検	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)
医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施、また国保レセプト点検員との情報共有を図る	12月 (1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施、また国保レセプト点検員との情報共有を図る	12月 (1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施、また国保レセプト点検員との情報共有を図る	12月 (1年間)
福祉用具購入・貸与調査	福祉用具の貸与、購入について、国保連の給付実績や帳票活を用いて、認定調査結果にそぐわない貸与を中心に確認等を行う	10件	福祉用具の貸与について、国保連の給付実績や帳票活を用いて、認定調査結果にそぐわない貸与を中心に確認等を行う	10件	福祉用具の貸与について、国保連の給付実績や帳票活を用いて、認定調査結果にそぐわない貸与を中心に確認等を行う	10件
住宅改修の点検	町の住宅改修補助事業を併用する案件について現地確認を実施(最低1事業者につき1件は確認)	5件	町の住宅改修補助事業を併用する案件について現地確認を実施(最低1事業者につき1件は確認)	5件	町の住宅改修補助事業を併用する案件について現地確認を実施(最低1事業者につき1件は確認)	5件
要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	3件 (全件)	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	3件 (全件)	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	3件 (全件)
介護給付費通知	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年4回通知する。	3月毎 (1年間)	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年4回通知する。	3月毎 (1年間)	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年4回通知する。	3月毎 (1年間)
給付実績の活用	国保連の適正化システムから抽出される帳票のうち、福祉用具貸与一覧表を活用し、福祉用具の点検を実施する。	12月 (1年間)	国保連の適正化システムから抽出される帳票のうち、福祉用具貸与一覧表を活用し、福祉用具の点検を実施する。	12月 (1年間)	国保連の適正化システムから抽出される帳票のうち、福祉用具貸与一覧表を活用し、福祉用具の点検を実施する。	12月 (1年間)
その他事業						







### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市 町 村 名 鏡 野 町

取組の基本的な考え方 第2期に引き続き主要5事業を着実に実施することとし、マニュアルを活用したケアプラン点検の強化や、給付実績活用 の充実を図る。

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等
ケアプランの点検	新規のケース・区分変更のケースについてプラン表の提出を求め、ケアプラン点検マニュアルを活用して点検を実施する。	3事業所 (3件)	新規のケース・区分変更のケースについてプラン表の提出を求め、ケアプラン点検マニュアルを活用して点検を実施する。	6事業所 (6件)	各ケアマネ毎にプラン表の提出を求め、ケアプラン点検マニュアルを活用して点検を実施する。	2事業所
縦覧点検	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)
医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)
要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	委託した認定調査について、チェック項目と特記事項との矛盾の修正や前回結果からの変更点を確認。調査員研修の実施。 事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年2回通知する。併せて福祉用具貸与の状況についても通知する。	500件 (全件)	委託した認定調査について、チェック項目と特記事項との矛盾の修正や前回結果からの変更点を確認。調査員研修の実施。 事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年2回通知する。併せて福祉用具貸与の状況についても通知する。	500件 (全件)	委託した認定調査について、チェック項目と特記事項との矛盾の修正や前回結果からの変更点を確認。調査員研修の実施。 事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年2回通知する。併せて福祉用具貸与の状況についても通知する。	500件 (全件)
介護給付費通知	事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年2回通知する。併せて福祉用具貸与の状況についても通知する。	6月毎 (1年間)	事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年2回通知する。併せて福祉用具貸与の状況についても通知する。	6月毎 (1年間)	事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年2回通知する。併せて福祉用具貸与の状況についても通知する。	6月毎 (1年間)
住宅改修の点検	事前の書類審査で改修内容の確認、認定調査内容との照合を行い、必要があればケアマネに確認する。	80件 (全件)	事前の書類審査で改修内容の確認、認定調査内容との照合を行い、必要があればケアマネに確認する。	80件 (全件)	事前の書類審査で改修内容の確認、認定調査内容との照合を行い、必要があればケアマネに確認する。	80件 (全件)
福祉用具購入・貸与調査	軽度者への福祉用具の貸与について、サービス担当者会議に出席し身体状況との整合性を確認する。	3件	軽度者への福祉用具の貸与について、サービス担当者会議に出席し身体状況との整合性を確認する。	3件	軽度者への福祉用具の貸与について、サービス担当者会議に出席し身体状況との整合性を確認する。	3件
給付実績の活用	認定調査状況と利用サービス不一致一覧表を活用して、給付内容を確認する。研修会等に参加し、システムの活用方法を習得する。	12月 (1年間)	認定調査状況と利用サービス不一致一覧表を活用して、給付内容を確認する。研修会等に参加し、システムの活用方法を習得する。	12月 (1年間)	認定調査状況と利用サービス不一致一覧表を活用して、給付内容を確認する。研修会等に参加し、システムの活用方法を習得する。	12月 (1年間)
その他事業						

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市町村名	勝央町
------	-----

取組の基本的な考え方は、適切なサービス確保と費用の効率化を図るため、第2期に引き続き主要5事業を着実に実施することとし、特に要介護認定の適正化及びケアプラン点数の拡大については充実強化をすすめ、当該担当者の意識改革を図る。

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等
ケアプランの点検	町内外の事業所からケアプランを提出させ、ケアプラン点検を実施する。	全事業所	町内外の事業所からケアプランを提出させ、ケアプラン点検を実施する。	全事業所	町内外の事業所からケアプランを提出させ、ケアプラン点検を実施する。	全事業所
縦覧点検	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)
医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)
福祉用具・貸与の調査	軽度者への福祉用具貸与については、事前に事業所から要望書を提出させ、利用者の状態を確認する。	2件	軽度者への福祉用具貸与については、事前に事業所から要望書を提出させ、利用者の状態を確認する。	12月(1年間)	軽度者への福祉用具貸与については、事前に事業所から要望書を提出させ、利用者の状態を確認する。	12月(1年間)
住宅改修の点検	建築士等と協力し、施行前に訪問調査、施工後の現地確認を実施する。	2件	建築士等と協力し、施行前に訪問調査、施工後の現地確認を実施する。	4月毎(1年間)	建築士等と協力し、施行前に訪問調査、施工後の現地確認を実施する。	4月毎(1年間)
要介護認定の適正化(化調査状況のチェック)	公平かつ公正な調査が実施できているかどうか、また特記事項の内容の確認を実施する。	150(全件)	公平かつ公正な調査が実施できているかどうか、また特記事項の内容の確認を実施する。	4月毎(1年間)	公平かつ公正な調査が実施できているかどうか、また特記事項の内容の確認を実施する。	4月毎(1年間)
介護給付費通知	4ヶ月ごとに国保連から介護報酬の請求及び費用の状況等の文書が届くため、受給者本人に通知する。	4月毎(1年間)	4ヶ月ごとに国保連から介護報酬の請求及び費用の状況等の文書が届くため、受給者本人に通知する。	12月(1年間)	4ヶ月ごとに国保連から介護報酬の請求及び費用の状況等の文書が届くため、受給者本人に通知する。	12月(1年間)
給付実績の活用	国保連の適正化システム毎月抽出される介護給付費等審査決定請求明細書の帳票を活用し、福祉用具の点検等を実施する。	12月(1年間)	国保連の適正化システム毎月抽出される介護給付費等審査決定請求明細書の帳票を活用し、福祉用具の点検等を実施する。	年1回	国保連の適正化システム毎月抽出される介護給付費等審査決定請求明細書の帳票を活用し、福祉用具の点検等を実施する。	年1回
事業者指導	地域密着型サービス事業者の現地指導を実施する。	年1回	地域密着型サービス事業者の現地指導を実施する。	1月毎(1年間)	地域密着型サービス事業者の現地指導を実施する。	1月毎(1年間)
主治医意見書の適正化	主治医意見書作成料の請求内容の点検を実施する。	12月(1年間)	主治医意見書作成料の請求内容の点検を実施する。	12月(1年間)	主治医意見書作成料の請求内容の点検を実施する。	12月(1年間)

主要5事業

その他事業

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市 町 村 名      奈 義 町

取組の基本的な考え方は、適切なサービスの確保と費用の効率化を図るため、第2期に引き続き、主要5事業を着実に実施することとし、特に介護給付の基本となるケアプラン点検について充実強化を図るとともに、事業者への適切な情報共有に努める。

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等
ケアプランの点検	新規及び要支援者の点検に加え、要介護者についても抽出点検を実施する	15事業所(全事業所)	新規及び要支援者の点検に加え、要介護者についても抽出点検を実施する	15事業所(全事業所)	新規及び要支援者の点検に加え、要介護者についても抽出点検を実施する	15事業所(全事業所)
縦覧点検	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)
医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)
要介護認定の適正化	委託している認定調査を中心に、前回調査との異同や特記事項の記載状況の確認を実施	400件(全件)	委託している認定調査を中心に、前回調査との異同や特記事項の記載状況の確認を実施	400件(全件)	委託している認定調査を中心に、前回調査との異同や特記事項の記載状況の確認を実施	400件(全件)
福祉用具購入・貸与調査	購入は、要支援者及び書類審査で不明なものについて訪問調査を実施。貸与は、他に比し著しく高いものについて事業所へ確認を行う。	15件	購入は、要支援者及び書類審査で不明なものについて訪問調査を実施。貸与は、他に比し著しく高いものについて事業所へ確認を行う。	15件	購入は、要支援者及び書類審査で不明なものについて訪問調査を実施。貸与は、他に比し著しく高いものについて事業所へ確認を行う。	15件
住宅改修の点検	要支援者及び書類審査で不明なものについて訪問調査を実施する。	15件	要支援者及び書類審査で不明なものについて訪問調査を実施する。	15件	要支援者及び書類審査で不明なものについて訪問調査を実施する。	15件
介護給付費通知	4か月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年3回通知する。その際、内容の見方を同封する。	4月毎(1年間)	4か月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年3回通知する。その際、内容の見方を同封する。	4月毎(1年間)	4か月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年3回通知する。その際、内容の見方を同封する。	4月毎(1年間)
給付実績の活用	国保連の適正化システムから抽出される給付実績の分析内容を地域ケア会議等で提供する。	1回/年	国保連の適正化システムから抽出される給付実績の分析内容を地域ケア会議等で提供する。	1回/年	国保連の適正化システムから抽出される給付実績の分析内容を地域ケア会議等で提供する。	1回/年
事業者への指導	ケアマネージャー会議等で注意喚起を行う。	1回/年	ケアマネージャー会議等で注意喚起を行う。	1回/年	ケアマネージャー会議等で注意喚起を行う。	1回/年
制度の周知	チラシの作成又は広報紙での情報提供を行う。	1回/年	チラシの作成又は広報紙での情報提供を行う。	1回/年	チラシの作成又は広報紙での情報提供を行う。	1回/年
主治医意見書の適正化	主治医意見書の請求内容の確認を行う。	400件(全件)	主治医意見書の請求内容の確認を行う。	400件(全件)	主治医意見書の請求内容の確認を行う。	400件(全件)

主要5事業

その他事業

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市 町 村 名 西栗倉村

取組の基本的な考え方  
適切なサービスの確保と費用の効率化を図るため、第2期に引き続き、主要5事業の着実に実施することとし、特に介護給付の基本となるケアプラン点検について充実強化を図るとともに、不正請求又は誤請求多い事業者への指導強化に努める。

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等
ケアプランの点検	居宅介護支援事業所のケアプランを点検マニユアルを活用して、点検をする。	1事業所	居宅介護支援事業所のケアプランを点検マニユアルを活用して、点検をする。	1事業所	居宅介護支援事業所のケアプランを点検マニユアルを活用して、点検をする。	1事業所
縦覧点検	様数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	様数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	様数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)
医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)
福祉用具購入・貸与調査	福祉用具の貸与について、適正化システムを活用して、他に比し著しく高いものについて、事業者への確認を実施	3件	福祉用具の貸与について、適正化システムを活用して、他に比し著しく高いものについて、事業者への確認を実施	3件	福祉用具の貸与について、適正化システムを活用して、他に比し著しく高いものについて、事業者への確認を実施	3件
住宅改修の点検	村の住宅改修補助事業を併用する案件について、施行前の訪問調査及び改修後の現地確認を実施	2件	村の住宅改修補助事業を併用する案件について、施行前の法網調査及び改修後の現地確認を実施	2件	村の住宅改修補助事業を併用する案件について、施行前の法網調査及び改修後の現地確認を実施	2件
要介護認定の適正化(認定調査状況子エック)	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	2件	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	2件	委託している認定調査について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	2件
介護給付費通知	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年4回通知する。また、広報紙に給付の見方やQ&Aを掲載する。	3月毎(1年間)	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年4回通知する。また、広報紙に給付の見方やQ&Aを掲載する。	3月毎(1年間)	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、受給者本人に年4回通知する。また、広報紙に給付の見方やQ&Aを掲載する。	3月毎(1年間)
給付実績の活用	国保連の適正化システムから抽出される帳票のうち、福祉用具貸与一覽表を活用し、福祉用具の点検を実施する。	12月(1年間)	国保連の適正化システムから抽出される帳票のうち、福祉用具貸与一覽表を活用し、福祉用具の点検を実施する。	12月(1年間)	国保連の適正化システムから抽出される帳票のうち、福祉用具貸与一覽表を活用し、福祉用具の点検を実施する。	12月(1年間)
その他事業						

主要5事業

### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

久米南町

市町村名

取組の基本的な考え方

第2期に引き続き、主要5事業を継続実施することとし、特に要介護認定の適正化について充実強化を図る。

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等	実施内容等	目標件数等
ケアプランの点検	各ケアマネ毎に在宅要介護4・5、及び予防の3種類のプランを提出してもらい点検を実施。	全事業所	各ケアマネ毎に在宅要介護4・5、及び予防の3種類のプランを提出してもらい点検を実施。	全事業所	各ケアマネ毎に在宅要介護4・5、及び予防の3種類のプランを提出してもらい点検を実施。	全事業所
縦覧点検	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)
医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合の確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合の確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合の確認を国保連に委託して実施	12月(1年間)
要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	新規、変更申請の認定調査全件を職員が行う。更新申請の委託分は職員により全件事後点検する。	630件(全件)	新規、変更申請の認定調査全件を職員が行う。更新申請の委託分は職員により全件事後点検する。	630件(全件)	新規、変更申請の認定調査全件を職員が行う。更新申請の委託分は職員により全件事後点検する。	630件(全件)
住宅改修の点検	書類審査、施行前の訪問調査及び改修後の現地確認の実施。	35件	書類審査、施行前の訪問調査及び改修後の現地確認の実施。	35件	書類審査、施行前の訪問調査及び改修後の現地確認の実施。	35件
福祉用具購入・貸与調査	軽度者への貸与に絞り込んで実施。	35件	軽度者への貸与に絞り込んで実施。	35件	軽度者への貸与に絞り込んで実施。	35件
介護給付費通知	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、全利用者に年4回通知する。	3月毎(1年間)	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、全利用者に年4回通知する。	3月毎(1年間)	3ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、全利用者に年4回通知する。	3月毎(1年間)
給付実績の活用	適正化システムを利用し軽度者福祉用具貸与の点検、把握を行う。	6月毎(1年間)	適正化システムを利用し軽度者福祉用具貸与の点検、把握を行う。	6月毎(1年間)	適正化システムを利用し軽度者福祉用具貸与の点検、把握を行う。	6月毎(1年間)
主治医意見書の適正化	主治医意見書請求内容について全件確認、点検を行う。	500件(全件)	主治医意見書請求内容について全件確認、点検を行う。	500件(全件)	主治医意見書請求内容について全件確認、点検を行う。	500件(全件)
制度の周知	新規認定者、65歳到達者に対しパンフレットを配布。	150件	新規認定者、65歳到達者に対しパンフレットを配布。	150件	新規認定者、65歳到達者に対しパンフレットを配布。	150件
事業者指導	地域密着型サービス事業所の集団指導を実施。	2年に1回	地域密着型サービス事業所の集団指導を実施。	2年に1回	地域密着型サービス事業所の集団指導を実施。	2年に1回
その他事業						



### 第3期介護給付適正化計画に係る適正化事業の実施目標

市町村名 吉備中央町

取組の基本的な考え方	平成27年度				平成28年度				平成29年度			
	事業名	実施内容等	標件数等	目件数等	実施内容等	標件数等	目件数等	実施内容等	標件数等	目件数等		
適切なサービスの確保と費用の効率化を図るため、第2期に引き続き、主要5事業の着実に実施することとし、特に介護給付の基本となるケアプラン点検について充実強化を図るとともに、不正請求又は誤請求多し事業者への指導強化に努める。	ケアプランの点検	町内の事業所から各ケアマネ毎にケアプランを提出させ、ケアプラン点検マニュアルを活用し、点検を実施	9事業所 (全事業所)	9事業所 (全事業所)	町内の事業所から各ケアマネ毎にケアプランを提出させ、ケアプラン点検マニュアルを活用し、点検を実施	9事業所 (全事業所)	9事業所 (全事業所)	町内の事業所から各ケアマネ毎にケアプランを提出させ、ケアプラン点検マニュアルを活用し、点検を実施	9事業所 (全事業所)	9事業所 (全事業所)		
	縦覧点検	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	12月 (1年間)	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	12月 (1年間)	複数月にまたがる請求明細書の内容確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	12月 (1年間)		
	医療情報との突合	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	12月 (1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	12月 (1年間)	入院情報と介護保険の給付情報との突合を確認を国保連に委託して実施	12月 (1年間)	12月 (1年間)		
	福祉用具購入・貸与調査	住宅改修と同時申請のものについて、住宅改修部分と適切に併用されているか確認	20件 (140件)	20件 (140件)	住宅改修と同時申請のものについて、住宅改修部分と適切に併用されているか確認	20件 (140件)	20件 (140件)	住宅改修と同時申請のものについて、住宅改修部分と適切に併用されているか確認	20件 (140件)	20件 (140件)		
	住宅改修の点検	住宅改修の承諾を行う前に、施行前の現地確認を実施	100件 (全件)	100件 (全件)	住宅改修の承諾を行う前に、施行前の現地確認を実施	100件 (全件)	100件 (全件)	住宅改修の承諾を行う前に、施行前の現地確認を実施	100件 (全件)	100件 (全件)		
	要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)	認定調査全件について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	1550件 (全件)	1550件 (全件)	認定調査全件について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	1550件 (全件)	1550件 (全件)	認定調査全件について、前回調査との異同や特記事項の記載状況を中心に確認を実施	1550件 (全件)	1550件 (全件)		
	介護給付費通知	6ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、要給付本人に年2回通知する。	6ヶ月 (1年間)	6ヶ月 (1年間)	6ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、要給付本人に年2回通知する。	6ヶ月 (1年間)	6ヶ月 (1年間)	6ヶ月ごとに事業者からの介護報酬の請求及び費用の状況等について、要給付本人に年2回通知する。	6ヶ月 (1年間)	6ヶ月 (1年間)		
	給付実績の活用	ケアプランチェック対象者の選定に活用	1ヶ月	1ヶ月	ケアプランチェック対象者の選定に活用	1ヶ月	1ヶ月	ケアプランチェック対象者の選定に活用	1ヶ月	1ヶ月		
	事業者指導	地域密着型サービス事業者を対象に実地指導と集団指導を実施する。	1回	1回	地域密着型サービス事業者を対象に実地指導と集団指導を実施する。	1回	1回	地域密着型サービス事業者を対象に実地指導と集団指導を実施する。	1回	1回		
	その他事業											