

第9期介護保険事業計画「取組と目標」(介護給付等に要する費用の適正化)の報告シート
(介護給付適正化 取組状況調査)

| 事業名 | ①取組内容及び体制(予定) ・特に力を入れて行う事項や、効果を上げる、費用を低減させる等のために工夫する点など | ②期待される効果 | ③実施目標値 (頻度、量など) | ④優先順位 | R7年度実施状況 (リストから選択) | R7年度実施内容 | 自己評価 |
|---|--|------------------------------|--------------------|-------|-----------------------|---|---------|
| 1 要介護認定の適正化 (認定調査状況チェック) | 全ての調査票について、職員が内容の点検を行う。 | 調査内容のばらつきがなくなる。 | 調査票全数に対して実施する。 | 1 | ○予定通り実施 | 全ての調査票について、職員が内容の点検を行った。 | 達成できた |
| 2 ケアプランの点検 | 市内の事業所にケアプランの提出を求め、点検を行う。 ケアプラン分析システムの活用。 | ケアプランの質の向上 介護支援専門員のスキルアップ | 年1回以上の実施 | 2 | ○予定通り実施 | 年8回、8事業所実施 | 達成できた |
| 3 医療情報との突合・縦覧点検 | 国保連合会に委託して、継続して行っていく。 | 請求誤りの削減。 | 毎月実施 | 4 | △一部実施 | 1. 医療情報との突合 国保連の突合リストをもとに事業所に確認を行っている ※(行っている・行っていない)のいずれかを選択して御記載ください。 2. 縦覧点検 国保連から送付されたデータをもとに過誤処理を行っているが、活用できていないデータもある | 概ね達成できた |
| 4 給付実績の活用 (適正化システムの情報活用) 注)医療突合・縦覧点検を除く | 適正化システムの情報を活用し、給付実績の確認を行う。 | 不適正な請求の発見と是正。 | 疑義のある給付等について随時実施 | 5 | △一部実施 | 疑義のある給付等について随時実施 | 概ね達成できた |
| 5 その他の適正化事業 | 給付費データと認定データ(主治医意見書・認定調査票)との突合で疑義のある給付についての調査を行う。 | 不必要である給付の削減を行うことができる。 | 疑義のある給付等について随時実施 | 3 | ○予定通り実施 | 疑義のある給付等について随時実施 | 概ね達成できた |