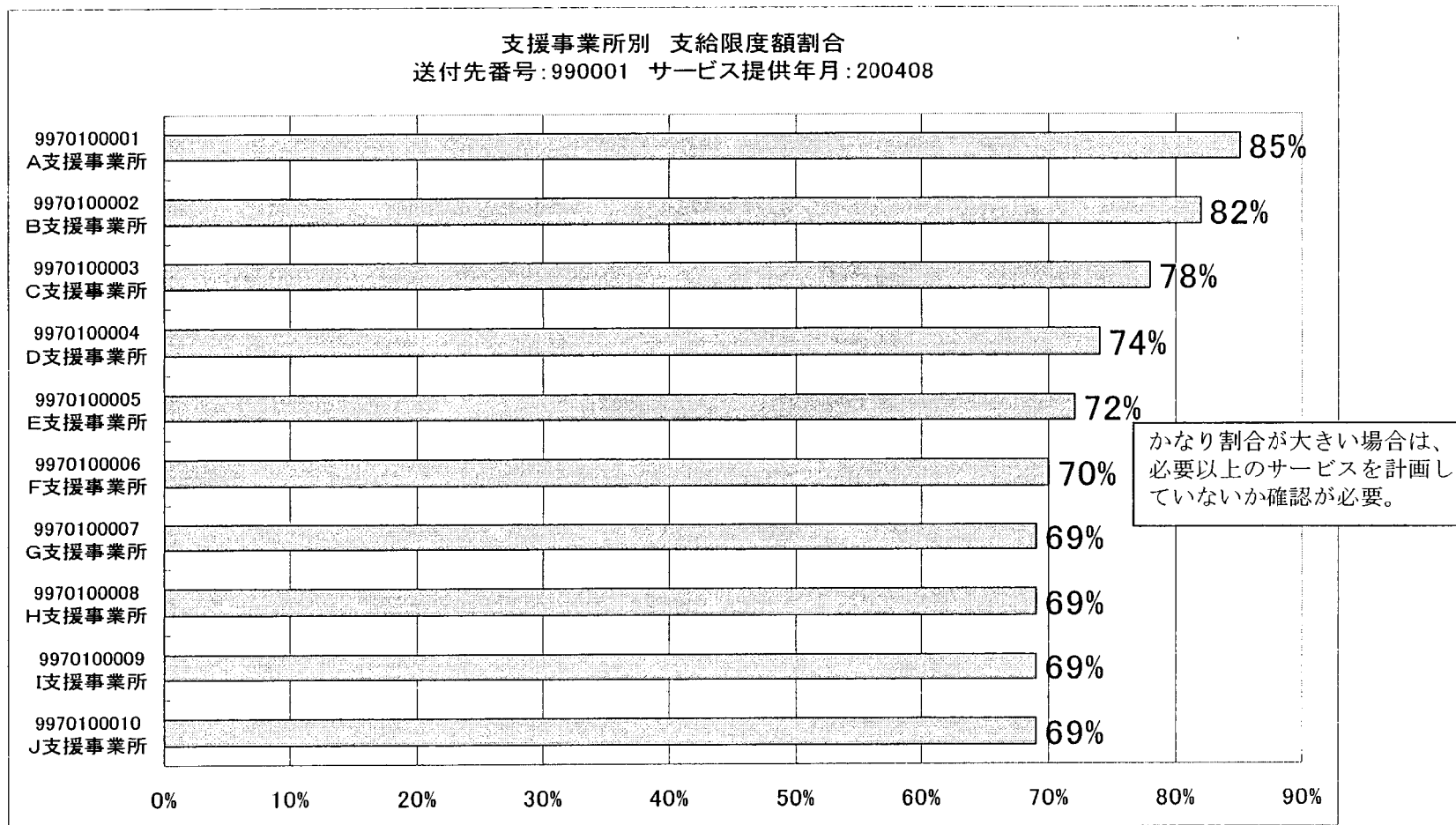
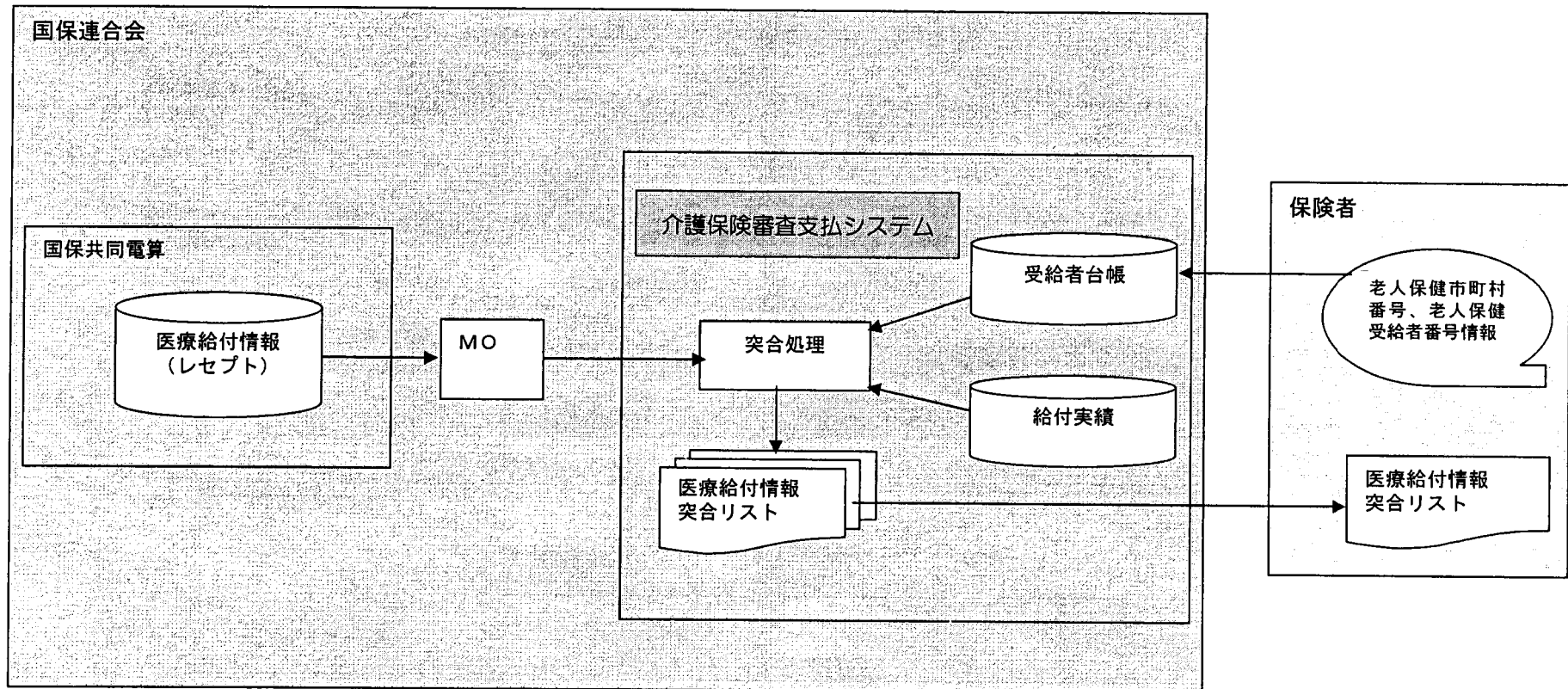


【グラフ化情報の活用例3】

○平均より明らかに乖離している場合は、何らかの詳細を確認する必要性が考えられる。グラフ化により、平均との乖離の状況が視覚的に捉えることができる。



【医療情報との突合処理】



【 縦 覧 点 検 】

○複数月の明細書における算定回数の確認

- ・算定期間回数制限縦覧チェック一覧表
(算定期間回数制限縦覧チェック、最大連続入所日数縦覧チェック、算定時期縦覧チェック)

○サービス間・事業所間の整合性の確認

- ・重複請求縦覧チェック一覧表
(請求明細書の重複請求、複数事業所からの居宅療養管理指導・緊急時訪問看護加算等の請求)

○その他

- ・居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表
(居宅介護支援費、給付管理票、サービス事業所からの請求の関係)
- ・通所介護・通所リハにおける体制等状況縦覧チェック一覧表
(通所介護、通所リハビリテーション事業所の体制等状況と請求の関係)
- ・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
(要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者チェック)
- ・居宅介護支援再請求等状況一覧表
(居宅介護支援請求に係る再請求のチェック及び月遅れ請求の確認)
- ・月途中要介護状態変更受給者一覧表
(要介護状態とサービスコード(請求内容)の関連チェック)

【算定期間回数制限縦覧点検チェック】

チェック項目	報酬算定上の制限	出力条件	対象期間
(1) 貸与開始月	サービス開始年月に1回のみ算定可能なサービス	一定の期間内に、確認対象サービスコードのうち、同一のサービスコードによる報酬算定のある請求明細書が2件以上あり、事業所番号が一致する場合	指定したサービス提供年月より前2～12ヶ月の間（連合会にて設定）
(2) 入所（居）日・入院日から	入所年月日から30日以内で最大30回（入所実日数が30日未満の場合は入所実日数が最大数）算定可能なサービス。ただし、併設の短期入所から引き続き入所した場合には、30日から短期入所の利用日数を差し引いた日数に限り算定可能。	一定の期間内に、確認対象サービスコードのうち、同一のサービスコードによる報酬算定のある請求明細書が2件以上あり、かつ、事業所番号及び入所（院）年月日が一致し、回数の累計が制限回数を超えている場合	指定したサービス提供年月より前3ヶ月
(3) 入所（院）中・退所（院）後30日以内	入所中2回及び退所後30日以内に1回（最大3回）算定可能なサービス	一定の期間内に、確認対象サービスコードのうち、同一のサービスコードによる報酬算定のある請求明細書が2件以上あり、かつ、事業所番号及び入所（院）年月日が一致し、回数の累計が制限回数を超えている場合	指定したサービス提供年月とその翌月
(4) 退所（院）につき	退所時に1回算定可能なサービス	一定の期間内に、確認対象サービスコードのうち、同一のサービスコードによる報酬算定のある請求明細書が2件以上あり、かつ、事業所番号及び入所（院）年月日が一致し、回数の累計が制限回数を超えている場合	指定したサービス提供年月とその翌月
(5) 退所（院）につき （入所（院）期間1ヶ月超）	入所（院）期間が1ヶ月を超えている場合に、退所時に1回算定可能なサービス	一定の期間内に、確認対象サービスコードのうち、同一のサービスコードによる報酬算定のある請求明細書が2件以上あり、かつ、事業所番号及び入所（院）年月日が一致し、回数の累計が制限回数を超えている場合。また、入所（院）期間が1ヶ月を超えない場合も同様	指定したサービス提供年月とその翌月

チェック項目	報酬算定上の制限	出力条件	対象期間
(6) 最大連続入所日数	短期入所サービスは連続して30日を超えて算定することはできない	一定の期間内に、前月入所から当月退所までの期間が30日を超える請求明細書がある場合	指定したサービス提供年月とその前月
(7) リハビリテーション加算 ①訪問リハビリテーション (日常生活活動訓練加算)	訪問リハビリテーションの日常生活活動訓練加算は病院・施設等を退所・退院後6ヶ月以内に算定可能なサービス	指定したサービス提供年月に確認対象サービスコードが算定されている請求明細書があった場合、一定の期間内に施設サービスを退所・退院した実績を検索し、施設を退院・退所後6ヶ月以内で算定されていない場合及び施設の入院・入所した実績がない場合	指定したサービス提供年月から6ヶ月前まで
リハビリテーション加算 ②通所リハビリテーション (個別リハビリ加算)	通所リハビリテーションの個別リハビリ加算は、病院・施設等を退所後1年以内に算定可能なサービス	指定したサービス提供年月に確認対象サービスコードによる請求があった場合、一定の期間内に施設サービスを退院・退所した実績を検索し、施設を退院・退所後1年以内で算定されていない場合及び施設に入院・入所した実績がない場合	指定したサービス提供年月から1年前まで
(8) 特定療養費算定期期 ①初期入院診療管理	介護療養型医療施設において初期入院診療管理は、入院時に1回及び入院後6ヶ月以内に診療方針に重要な変更があった場合はさらに1回(入院後6ヶ月以内に最大2回)算定できる。ただし、過去3ヶ月以内に同じ施設に入所した実績がある場合は算定できない	<ul style="list-style-type: none"> 指定したサービス提供年月に確認対象識別番号による請求があった場合、過去3ヶ月以内に同一施設で入院年月日の異なる実績がある場合 指定したサービス提供年月から過去6ヶ月以内に同一施設で入院年月日が同じ請求明細書が存在する場合、初期入院診療管理の回数を合計し2回を超えた場合 	<p>指定したサービス提供年月から3ヶ月前まで</p> <p>指定したサービス提供年月から2～6ヶ月前まで(連合会にて設定)</p>
特定診療費算定期期 ②リハビリ計画加算	リハビリ計画加算は、入院初月及び当該月から起算して3ヶ月ごとの各月に限り1ヶ月に1回算定できる	指定したサービス提供年月に確認対象識別番号による請求があり、かつ、過去2ヶ月間に同じ事業所からリハビリ計画加算の請求があった場合(ただし、施設の場合、当該サービスの2ヶ月前が入院初月であれば抽出対象外)	指定したサービス提供年月から2ヶ月前まで

具体的な活用方法（第1弾）

【取扱注意】

- 以下にお示しする事例は、
 - ・各保険者の人員不足、体制の問題等を想定し、
 - ・不当又は不正な請求である蓋然性の高い情報ものを、容易に確認できる突合又は点検である。

- 今後も、効果的な適正化システムの活用方法等について検討し、保険者及び都道府県に対してお示ししていく予定。

優先的かつ早期に確認が必要なチェック
【重複又は不正な請求がなされている可能性が非常に高いもの】

1 医療情報との突合

<出力例>

介護情報										医療情報														
被保険者番号	被保険者名	事業所番号 ※1	事業所名 ※1	性別	生年月日	サービス コード ※1	サービス名 ※1	保険 日数 ※1	入所(入院・開始) 年月日 ※1	退所(退院・中止) 年月日 ※1	保険 単位数 ※1	老人保健 市町村番号	老人保健 受給者番号	老人保健 受給者名	診療 年月	点数表	医療機関 コード	給付 点検	入院 区分	診療 日数	決定高 額(金額)	請求番号 (冊番)	明細番号 (順順)	管理番号
900000006	ｲｸﾞﾈﾝ	991000003	□□事業所	女	1917/10/01	52	老健施設	31	2005/10/01		10000	00000001	9900006	ｲｸﾞﾈﾝ	2005/10	医科	9999999999		入院	31	100000	0000325	0000000000507	W03255072
<p>月を通じて介護の老人保健施設入所(31日分)に係る請求がある</p>										<p>月を通じて医療の入院(31日分)に係る請求がある</p>														
<p>重複(31日)</p>																								
900000006	ｲｸﾞﾈﾝ	991000003	□□事業所	女	1917/10/01	17	福祉貸与	31	2005/10/01	2005/10/31	1000	00000001	9900006	ｲｸﾞﾈﾝ	2005/10	医科	9999999999		入院	31	100000	0000325	0000000000507	W03255072
<p>介護の福祉用具貸与について31日分の請求がある</p>										<p>月を通じて医療の入院(31日分)に係る請求がある</p>														
<p>重複(31日)</p>																								
900000005	ｺｸﾞﾈﾝ	990000001	○事業所	男	1916/05/25	17	福祉貸与	20	2005/10/12	2005/10/31	1000	00000001	9900005	ｺｸﾞﾈﾝ	2005/10	医科	9999999999		入院	15	10000	0001912	0000000000503	V19125034
<p>介護の福祉用具貸与について20日分の請求がある</p>										<p>医療の入院(15日分)に係る請求がある</p>														
<p>重複(4日)</p>																								

<出力情報の活用方法>
 重複請求の場合は、過誤調整の必要がある(医療の入院時に、介護の老人保健施設への入所や福祉用具貸与の請求が行われているため、確認する必要がある)。

2 縦覧点検

(1) 居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表

<出力例>

サービス計画費情報										給付管理票情報				給付実績情報				
支援事業所番号	支援事業所名	事業所状態	証記載保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	審査年月	現物/償還	サービスコード	サービス名	サービス種類コード	サービス事業所番号	サービス事業所名称	計画単位数	サービス種類コード	サービス事業所番号	サービス事業所名称	現物/償還	給付単位数
5070100001	50支援事業所01		501111	1000100001	〆〆〆知知	H18.05	現物	431211	居宅介護支援	11	5071100001	1.1サービス事業所1	2,000					
5070100001	50支援事業所01		501111	1000100001	〆〆〆知知	H18.05	現物	431211	居宅介護支援	12	5071200001	1.2サービス事業所1	2,000					

給付管理票に記載されたサービス計画の給付実績がない

<出力情報の活用方法>

利用実績がない場合は、過誤調整の必要がある（居宅介護支援費の請求があるが、サービス利用票を作成した月であっても利用実績もない月については、居宅介護支援費は請求できないことになっているため、確認する必要がある）。

サービス計画費情報										給付管理票情報				給付実績情報				
支援事業所番号	支援事業所名	事業所状態	証記載保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	審査年月	現物/償還	サービスコード	サービス名	サービス種類コード	サービス事業所番号	サービス事業所名称	計画単位数	サービス種類コード	サービス事業所番号	サービス事業所名称	現物/償還	給付単位数
5070100001	50支援事業所01		501111	1000100001	〆〆〆知知	H18.05	現物	431211	居宅介護支援	11	5071100001	1.1サービス事業所1	2,000	11	5071100022	1.1サービス事業所2.2	現物	0
5070100001	50支援事業所01		501111	1000100001	〆〆〆知知	H18.05	現物	431211	居宅介護支援	12	5071200001	1.2サービス事業所1	2,000					

給付管理票に記載されたサービス計画が2種類あるが、計画されていない事業所の給付実績（1種類）しかない

<出力情報の活用方法>

利用実績がない場合は、過誤調整の必要がある（居宅介護支援費の請求があるが、計画内容と利用実績が相違しているため確認する必要がある）。

(2) 重複請求縦覧チェック一覧表

<出力例>

・請求明細書の重複請求チェック

証記載 保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	サービス 提供年月	請求年月	事業所番号	事業所名称	事業所 状態	支援事業所 番号	支援事業所名称	様式 番号	開始年月日 入所年月日※3	退所年月日 ※3	実日数 ※1※3	受給可能 日数※2※3	現物/ 償還	サービス	サービス名称	単位数 ※4	日数/ 回数※4	サービス 単位数	備考
512000	5020042600	㏻㏻ ㏻㏻	H18.6	H18.7	5070011111	サービス事業所 1 1				10	H17.10.11	H18.6.25	25	30	現物	53	介護療養施設			22,000	
512000	5020042600	㏻㏻ ㏻㏻	H18.6	H18.7	5052480015	サービス事業所 1 5		5070011221	支援事業所 2 1	2	H18.6.25		6	30	現物	14	訪問リハビリ			3,250	

介護療養型医療施設の退所日と訪問
リハビリテーションの開始日が同日

サービス実日数（受給日数）が31日で
受給可能日数（30日）を超えている

<出力情報の活用方法>

重複請求の場合は、過誤調整の必要がある（介護療養型医療施設の退所日については、訪問リハビリテーション費の算定はできないことになっているため、確認する必要がある）。

証記載 保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	サービス 提供年月	請求年月	事業所番号	事業所名称	事業所 状態	支援事業所 番号	支援事業所名称	様式 番号	開始年月日 入所年月日※3	退所年月日 ※3	実日数 ※1※3	受給可能 日数※2※3	現物/ 償還	サービス	サービス名称	単位数 ※4	日数/ 回数※4	サービス 単位数	備考
512000	1010101011	㏻㏻ ㏻㏻	H18.6	H18.7	5070022222	サービス事業所 2 2		5070022222	サービス事業所 2 2	7				30	現物	43	居宅介護支援			840	
512000	1010101011	㏻㏻ ㏻㏻	H18.6	H18.7	5070011111	サービス事業所 1 1				10	H18.4.1		30	30	現物	53	介護療養施設			30,000	

月を通じて介護療養型医療施設に入所している

介護療養型医療施設入所中に
居宅介護支援の請求がある

<出力情報の活用方法>

重複請求の場合は、過誤調整の必要がある（利用者が月を通じて介護療養型医療施設へ入所しているが、居宅介護支援費の請求もされているため、確認する必要がある）。

証記載 保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	サービス 提供年月	審査年月	事業所番号	事業所名称	事業所 状態	支援事業所 番号	支援事業所名称	様式 番号	開始年月日 入所年月日※3	退所年月日 ※3	実日数 ※1※3	受給可能 日数※2※3	現物/ 償還	サービス	サービス名称	単位数 ※4	日数/ 回数※4	サービス 単位数	備考
512000	1010102010	林玲子 氏	H18.6	H18.7	5070011111	サービス事業所 1 1				6	H18.4.1	H18.6.15	15	30	現物	32	認知症対応共同生活			15,000	
512000	1010102010	林玲子 氏	H18.6	H18.7	5070011122	サービス事業所 2 2				10	H18.6.14		17	30	現物	53	介護療養施設			20,000	

重複期間がある

サービス実日数（受給日数）が32日で
受給可能日数（30日）を超えている

<出力情報の活用方法>
 重複請求の場合は、過誤調整等の必要がある（施設を退所した日に別の施設に入所した場合、短期入所、入所又は入院の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとしているが、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、認知症対応型共同生活事業所、特定施設又は介護保険施設（以下「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって、相互に職員の兼務や施設の共同等が行われているもの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。したがって、例えば、短期入所生活介護の利用者がそのまま指定介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については、短期入所生活介護費は算定しないことになっているため、確認する必要がある）。

証記載 保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	サービス 提供年月	審査年月	事業所番号	事業所名称	事業所 状態	支援事業所 番号	支援事業所名称	様式 番号	開始年月日 入所年月日※3	退所年月日 ※3	実日数 ※1※3	受給可能 日数※2※3	現物/ 償還	サービス	サービス名称	単位数 ※4	日数/ 回数※4	サービス 単位数	備考
512000	1010103010	林玲子 氏	H18.6	H18.7	5070011111	サービス事業所 1 1		5070011221	支援事業所 2 1	2			12	31	現物	11	訪問介護			5,000	
512000	1010103010	林玲子 氏	H18.6	H18.7	5070011221	サービス事業所 2 2		5070011221	支援事業所 2 1	5	H18.6.11		20	31	現物	23	短期入所療養介護（介護療養型医療施設）			20,000	

重複期間がある

サービス実日数（受給日数）が32日で
受給可能日数（31日※）を超えている

※受給可能日数は、短期入所の請求明細書に当月の入所年月日の記載があるため、30日+1日

<出力情報の活用方法>
 重複請求の場合は、過誤調整等の必要がある（入所又は入院した当日であっても当該入所又は入院前に利用する訪問通所サービスは別に算定できるが、入所又は入院前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。また、施設入所又は入院した者が外泊した場合には、外泊時に居宅サービスは算定できないことになっているため、確認する必要がある）。

証記誌 保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	サービス 提供年月	退去年月	事業所番号	事業所名称	事業所 状態	支援事業所 番号	支援事業所名称	様式 番号	開始年月日 入所年月日※3	退去年月日 ※3	実日数 ※1※3	受給可能 日数※2※3	現物/ 償還	サービス	サービス名称	単位数 ※4	日数/ 円数※4	サービス 単位数	備考
512000	1010103010	山本 隆	H18.6	H18.7	5070011111	サービス事業所 1 1		5070011221	支援事業所 2 1	2			16	32	現物	11	訪問介護			15,000	
512000	1010103010	山本 隆	H18.6	H18.7	5070012222	サービス事業所 2 2		5070011221	支援事業所 2 1	2			17	32	現物	11	訪問介護			17,000	
512000	1010103010	山本 隆	H18.6	H18.7	5070012121	サービス事業所 2 1		5070011221	支援事業所 2 1	5	H18.6.1	H18.6.5	17	32	現物	23	短期入所療養介護（介護療養型医療施設）			20,000	

重複期間がある

サービス実日数（受給日数）が、サービス事業所11は33日（16+17）、サービス事業所22は34日（17+17）で受給可能日数（32日※）を超えている

※受給可能日数は、短期入所の請求明細書に当月の入所及び退去年月日の記載があるため、30日+1日+1日

<出力情報の活用方法>

重複請求の場合は、過誤調整等の必要がある（この短期入所は、入所年月日から退去年月日までの日数よりサービス実日数の方が多いため、実際には短期入所サービスが6月5日の退去後にも行われていると思われる。6月5日の退去後の入所日、退去日に訪問介護サービスを算定している可能性があるため、給付状況を確認する必要がある）。

・ 居宅療養管理指導に対する重複請求チェック

証記載 保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	サービス 提供年月	請求年月	事業所番号	事業所名称	事業所 状態	支援事業所 番号	支援事業所名称	様式 番号	開始年月日 入所年月日※3	退所年月日 ※3	実日数 ※1※3	受給可能 日数※2※3	現物/ 償還	サービス	サービス名称	単位数 ※4	日数/ 回数※4	サービス 単位数	備考
512000	4000100001	鈴木 知子	H18.6	H18.7	6030500001	サービス事業所01									現物	31-1111	居宅療養管理指導I	500	2	1,000	
512000	4000100001	鈴木 知子	H18.6	H18.7	6030011111	サービス事業所11									現物	31-1111	居宅療養管理指導I	500	2	1,000	

両事業所とも歯科医師

2つの事業所から居宅療養管理指導Iの請求（計4回）があり、限度回数（2回）を超えている

※事業所番号の3桁目
1：医師、3：歯科医師、0・2・4～9：その他（医師）

<出力情報の活用方法>
重複請求の場合は、過誤調整等の必要がある（サービス提供年月に医師及び歯科医師の各々において月2回を限度に請求することができるが、医師と歯科医師の区分が同一（どちらの事業所も歯科医師）で、複数事業所からの請求のため、確認する必要がある）。

・1人の受給者に対して1事業所のみ算定可能なサービスのチェック

証記 保険番号	被保険者番号	被保険者氏名	サービス 提供年月	審査年月	事業所番号	事業所 名称	事業所 状態	支援事業所 番号	支援事業所 名称	様式 番号	開始年月日 入所年月日※3	退所年月日 ※3	実日数 ※1※3	受給可能 日数※2※3	現物/ 償還	サービス	サービス名称	単位数 ※4	日数/ 回数※4	サービス 単位数	備考
512000	2010101010	わたくし	H18.6	H18.7	5010000001	サービス事業所居宅01		5030011223	支援事業所23	2					現物	13-3100	緊急時訪問看護加算1	540	1	540	
512000	2010101010	わたくし	H18.6	H18.7	5010000002	サービス事業所居宅02		5030011223	支援事業所23	2					現物	13-3100	緊急時訪問看護加算1	540	1	540	

異なる事業所

1人の受給者に対して1事業所のみ算定可能なサービスであるが2事業所からの請求がある

証記 保険番号	被保険者番号	被保険者氏名	サービス 提供年月	審査年月	事業所番号	事業所 名称	事業所 状態	支援事業所 番号	支援事業所 名称	様式 番号	開始年月日 入所年月日※3	退所年月日 ※3	実日数 ※1※3	受給可能 日数※2※3	現物/ 償還	サービス	サービス名称	単位数 ※4	日数/ 回数※4	サービス 単位数	備考
512000	2010101020	わたくし	H18.6	H18.7	5010000001	サービス事業所居宅01		5070011221	支援事業所21	2					現物	13-4000	特別管理加算	250	1	250	
512000	2010101020	わたくし	H18.6	H18.7	5010000002	サービス事業所居宅02		5070011221	支援事業所21	2					現物	13-4000	特別管理加算	250	1	250	

異なる事業所

1人の受給者に対して1事業所のみ算定可能なサービスであるが2事業所からの請求がある

証記 保険番号	被保険者番号	被保険者氏名	サービス 提供年月	審査年月	事業所番号	事業所 名称	事業所 状態	支援事業所 番号	支援事業所 名称	様式 番号	開始年月日 入所年月日※3	退所年月日 ※3	実日数 ※1※3	受給可能 日数※2※3	現物/ 償還	サービス	サービス名称	単位数 ※4	日数/ 回数※4	サービス 単位数	備考
512000	2010101030	わたくし	H18.6	H18.7	5010000001	サービス事業所居宅01		5070022222	支援事業所22	2					現物	13-7000	ターミナルケア加算	1,200	1	1,200	
512000	2010101030	わたくし	H18.6	H18.7	5010000002	サービス事業所居宅02		5070022222	支援事業所22	2					現物	13-7000	ターミナルケア加算	1,200	1	1,200	

異なる事業所

1人の受給者に対して1事業所のみ算定可能なサービスであるが2事業所からの請求がある

<出力情報の活用方法>
 重複請求の場合は、過誤調整等の必要がある（1人の利用者に対して1か所の事業所に限り算定することができるものであり、複数の事業所から請求されているため、確認する必要がある）。

(3) 算定期間回数制限縦覧チェック一覧表

<出力例>

・「入所（居）日・入院日から」に対するチェック

基本情報										明細 / 特定情報													
証記数 保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	要介護 状態区分	サービス 提供年月	審査年月	事業所番号	事業所名称	事業所 状態	様式 番号	入所（院） 年月日※1	退所（院） 年月日※2	現物/ 償還	種別 区分	サービス 又は識別番号※3	サービス名称	日数/ 回数	単位数	摘要欄	老人保健 市町村番号	老人保健 受給者番号	認定有効期間 （開始年月 日）	備考	
501111	1000000002	たごしの	22	H18.6	H18.7	5070000001	サービス事業所01		6	H18.6.20		現物	*02	32-1550	認知症対応型初期加算	11	30						
501111	1000000002	たごしの	22	H18.7	H18.10	5070000001	サービス事業所01		6	H18.6.20		現物	*02	32-1550	認知症対応型初期加算	20	30						

入所年月日が同一
※入所日から30日以内算定可能

入所実日数が31日で制限日数
(30日) を超えている

<出力情報の活用方法>

制限日数を超えている場合は、過誤調整等の必要がある（当該加算は、入居日から起算して30日以内の期間について加算することができるが、31日分が請求されているため、確認する必要がある）。

基本情報										明細 / 特定情報													
証記数 保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	要介護 状態区分	サービス 提供年月	審査年月	事業所番号	事業所名称	事業所 状態	様式 番号	入所（院） 年月日※1	退所（院） 年月日※2	現物/ 償還	種別 区分	サービス 又は識別番号※3	サービス名称	日数/ 回数	単位数	摘要欄	老人保健 市町村番号	老人保健 受給者番号	認定有効期間 （開始年月 日）	備考	
501111	1000000002	たごしの	22	H18.6	H18.7	5070000001	サービス事業所01		4	H18.6.11	H18.6.19	現物	*02	22-1121	老健短期12	9	1.032						
501111	1000000002	たごしの	22	H18.6	H18.7	5070000001	サービス事業所01		9	H18.6.20		現物	*02	52-6400	保健施設初期加算	11	30						
501111	1000000002	たごしの	22	H18.7	H18.11	5070000001	サービス事業所01		9	H18.6.20		現物	*02	52-6400	保健施設初期加算	19	30						

入所年月日が同一
※入所日から30日以内算定可能

入所実日数が30日で制限日数
(21日※) を超えている

制限日数 (21日 = 30日 - 9日)

* 6月サービス分で併設短期入所から引き続き施設へ入所しているため、短期入所のサービス実日数分(9日分)については初期加算の算定不可

<出力情報の活用方法>

制限日数を超えている場合は、過誤調整等の必要がある（当該加算は、入居日から起算して30日以内の期間について加算することができるが、介護老人保健施設の短期入所療養介護の利用者が日を空けず引き続き介護保健施設に入所した場合は、短期入所療養介護の利用日数を30日から控除することになっていることから、21日の制限日数に対し30日分が請求されているため、確認する必要がある）。

今後の国保連合会介護給付適正化システムの拡充について

【平成18年4月制度改正に伴う拡充】※一部機能拡充済み、最終的な拡充は本年12月初旬予定

1. 給付実績を活用した情報提供の拡充

- (1) 介護予防サービス・地域密着型サービスに係る請求様式・サービス種類コードの追加及び要介護度の新設に伴う既存帳票の拡充
- (2) 介護支援専門員ごとのサービス計画費請求件数（ケアプラン件数）に係る新規資料作成
- (3) 通所介護、通所リハにおける大規模事業所減算算定の妥当性に係る新規資料作成
- (4) 居宅介護支援における算定サービスコードの妥当性に係る新規資料作成
- (5) 訪問介護における特定事業所加算Ⅰ・Ⅲ（重度化対応要件）の算定の妥当性に係る新規資料作成
- (6) 事業所所在保険者以外の保険者で提供されている、みなし地域密着型サービスに係る新規資料作成

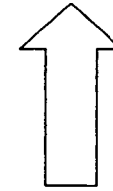
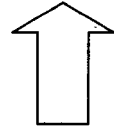
2. 縦覧点検の拡充

- (1) 訪問リハ、通所リハ、介護予防訪問リハにおける短期集中リハビリテーション実地加算の縦覧点検の追加
- (2) 特定施設入居者生活介護（予防含む）における外部サービス利用型の請求明細書が複数存在する場合の、外部利用型上限単位数に係る縦覧点検
- (3) 施設サービスにおける改正法附則第11条による要支援1・2の受給者に係る縦覧点検
- (4) 介護予防サービス・地域密着型サービスにかかる請求様式・サービス種類コードの追加及び要介護度の新設に伴う既存帳票の拡充
- (5) 要支援者・要介護1の受給者に提供されている、利用が想定しにくい福祉用具貸与品目の一覧表

【縦覧点検帳票における拡充概要】

- (1) 算定期間回数制限縦覧チェック一覧表
 - ①介護予防サービス、地域密着型サービスの追加・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【既存（拡充）】
 - ②居宅介護支援・介護予防支援の初回加算のチェック・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【新規】
 - ③短期集中リハ実地加算のチェック・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【新規】
- (2) 重複請求縦覧チェック一覧表
 - ①介護予防サービス、地域密着型サービスの追加・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【既存（拡充）】
 - ②外部サービス利用型上限単位数のチェック・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【新規】
- (3) 居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表
 - 介護予防支援の追加・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【既存（拡充）】
- (4) 通所介護・通所リハにおける体制等状況縦覧チェック一覧表
 - 平成18年3月サービス以前を対象とする・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【既存】
- (5) 要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表
 - 介護予防サービスの追加・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【既存（拡充）】
- (6) 入退所を繰り返す受給者縦覧一覧表
 - 介護予防サービス、地域密着型サービスの追加・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【既存（拡充）】
- (7) 居宅介護支援再請求等状況一覧表
 - 介護予防支援の追加・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【既存（拡充）】
- (8) 月途中要介護状態変更受給者一覧表
 - 要支援1、2の追加・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【既存（拡充）】
- (9) 施設入所に係る経過措置対象受給者一覧表
 - 平成18年4月サービス以降、受給者台帳の要介護度が要支援1、2で・・・・・・・・・・・・・【新規】
 - 施設サービスを受けている受給者を確認
- (10) 軽度の要介護者に係る福祉用具貸与品目一覧表
 - 要支援者、要介護1の受給者に提供されている、利用が想定しにくい福・・・・・・・・・・・・・【新規】
 - 祉用具貸与品目の一覧表

効果的な適正化事業の実施



国保連合会介護給付適正化システムの積極的な活用

有効な情報・分析資料等の提供

保険者・都道府県の意見・要望を踏まえ
介護報酬審査支払システム及び介護給付
適正化システムの機能拡充

連携

- ・ 要介護認定調査
- ・ ケアプランチェック
- ・ 住宅改修福祉用具調査
- ・ 医療情報との突合
- ・ 介護給付費通知
- ・ その他の適正化事業