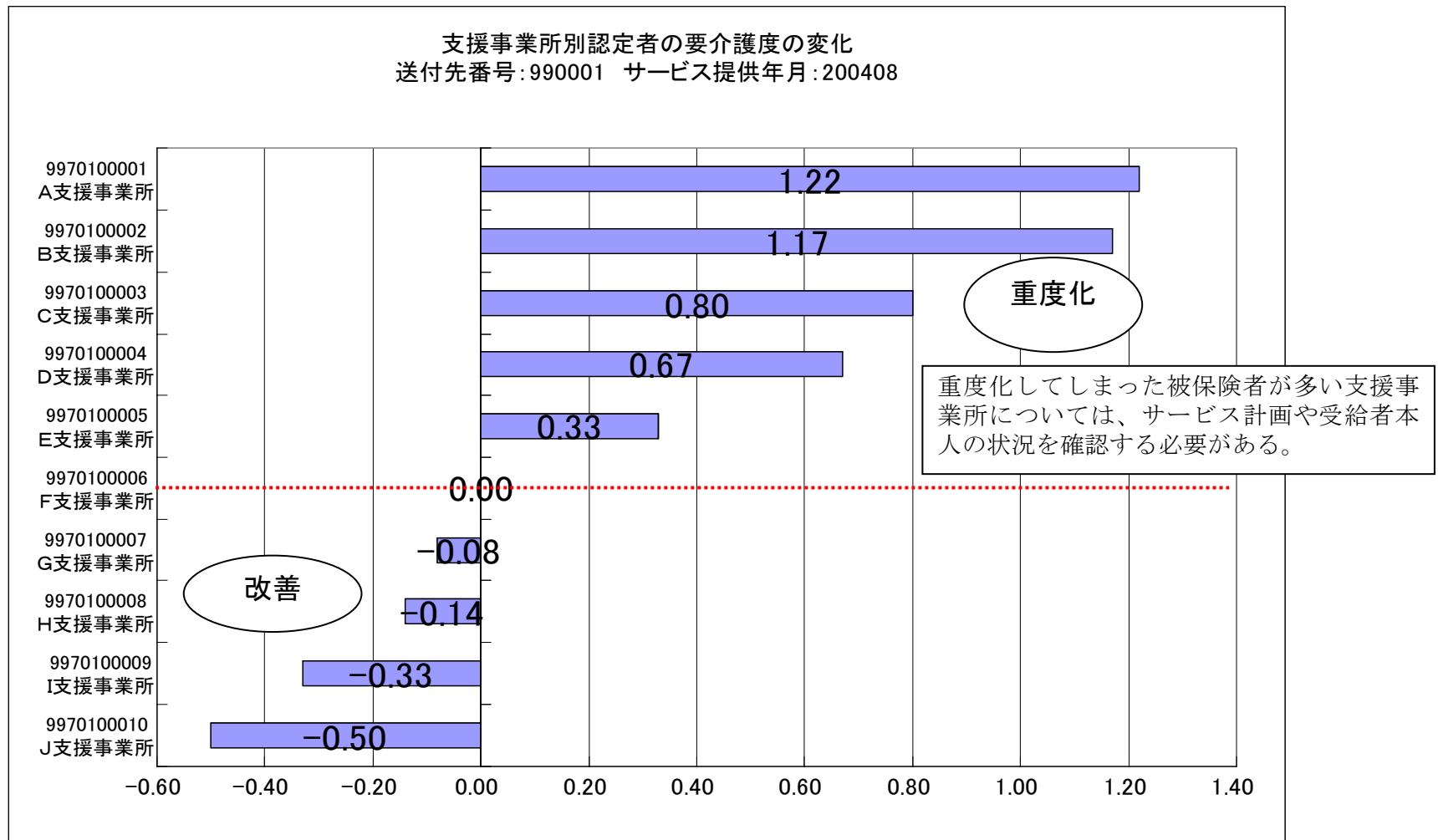


○給付実績を活用した情報 (例)

- 更新認定及び区分変更がなされた被保険者の状況把握
更新認定被保険者のデータを基に、支援事業所ごとに要介護度の重度化または改善の状況について、要介護度が1つ重くなったケースを+1、軽くなったケースを-1として各支援事業所の平均値を算出したもの。



○医療情報との突合 (例)

医療給付情報突合リスト

平成 18 年 1 月 突合分

保険者番号 000001		保険者名 ○○市		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	決定点数(金額)	請求番号(冊番)	明細番号(綴順)	管理番号
9000000006	イヨカハコ	9910000003	□□事業所	女	1917/10/01	52	老健施設	31	2005/10/01		100000	00000001	9900006	イヨカハコ	2005/10	医科	9999999999		入院	31	100000	0000325	0000000000507	W03255072
									月を通じて(31日分)介護の老人保健施設入所にかかる請求がある					重複(31日)					月を通じて医療の入院(31日分)に係る請求がある					
9000000006	イヨカハコ	9910000003	□□事業所	女	1917/10/01	17	福祉貸与	20	2005/10/01	2005/10/20	1000	00000001	9900006	イヨカハコ	2005/10	医科	9999999999		入院	31	100000	0000325	0000000000507	W03255072
									介護の福祉用具貸与について20日分の請求がある					重複(20日)					月を通じて医療の入院(31日分)に係る請求がある					
9000000005	コサササ	9900000001	○事業所	男	1916/05/25	17	福祉貸与	20	2005/10/11	2005/10/31	1000	00000001	9900005	コサササ	2005/10	医科	9999999999		入院	15	10000	0001912	0000000000503	V19125034
									介護の福祉用具貸与について20日分の請求がある					重複(4日)					医療の入院(15日分)に係る請求がある					

重複請求の可能性が高い

縦覧点検 (例)

○複数月の請求に対するチェック

平成 18年 7月 提供分

基本情報										明細 / 特定情報					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					
証記載 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	縦覧 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					
501111	1000000002	かほ'ジ'の	22	H18.6	H18.7	5070000001	サービス事業所O1		2	H18.6.1		現物	*01	17-8001	車椅子貸与特加算	1	200						
501111	1000000002	かほ'ジ'の	22	H18.7	H18.10	5070000001	サービス事業所O1		2	H18.6.1		現物	*01	17-8001	車椅子貸与特加算	1	200						

入所年月日が同一

貸与開始月に1回算定可能なサービス

**重複請求の
可能性が高い**

○複数事業所からの請求に対するチェック

平成18年 6月 提供分

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	1010101011	かほ'ジ'の	H18.6	H18.7	5070022222	サービス事業所22		5070022222	サービス事業所22	7				30	現物	43	居宅介護支援			840	
512000	1010101011	かほ'ジ'の	H18.6	H18.7	5070011111	サービス事業所11				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施設に入所している

居宅介護支援の請求がある

**入所している場合は、居宅
介護支援費は算定できない**

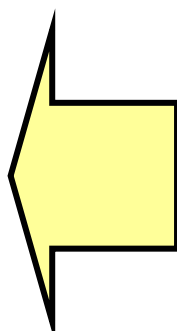
取り組み事例の紹介（２）

東京都における連合会独自システムの活用

- 東京都では東京都国保連合会独自のケアプラン分析システム（モニタリングシステム）による分析結果を各保険者にCD-ROMにより情報提供（EXCEL形式）している。
- その情報を基に、保険者で指導等の必要な事業所等の選定を行い、実際の指導等に役立っている。

東京都国保連合会独自システム（ケアプラン分析システム）の概要

Step 1	計画内容の都全域・圏内での傾向や偏りの把握
Step 2	計画内容に偏りや問題がある居宅介護事業所の把握
Step 3	個別の居宅介護支援事業所の計画内容に関する検証



効果的に業務を支援

グラフの散布図による都全域・圏内での偏りの把握を支援
散布図から偏りのある事業所を発見し、個別事業所分析シート（分析レポート）を表示
個別事業所分析シート（分析レポート）で事業所の傾向を把握し問題発見を支援

【実践例】

○東京都F区

- ・ 区民や事業者からの情報提供を基に、国保連合会独自システム等のデータを参考にして指導対象を選定。
- ・ 17年度が15業者（居宅介護支援6カ所、訪問介護6カ所、居宅療養管理指導5カ所、グループホーム3カ所、老人保健施設1カ所）実地指導を実施。11業者で不適切な請求を確認。
- ・ 指導の実施による他事業者への牽制効果大きい。

[成果]

※返還請求額 約1,670万円

○東京都G区

- ・ 苦情、告発などを手がかりに指導対象事業所を絞り込む。その際に主として「給付実績を活用した情報」を活用。
- ・ 17年度は、4事業者（居宅介護支援事業所3カ所、訪問介護事業所4カ所）に実地指導を実施。何らかの不適切支出を確認。

[成果]

※返還請求額 約1,250万円

○東京都H区

- ・ 国保連合会からのデータを区独自に加工。
- ・ 17年度は48カ所の居宅介護支援事業所及び訪問介護事業所を指導。

[成果]

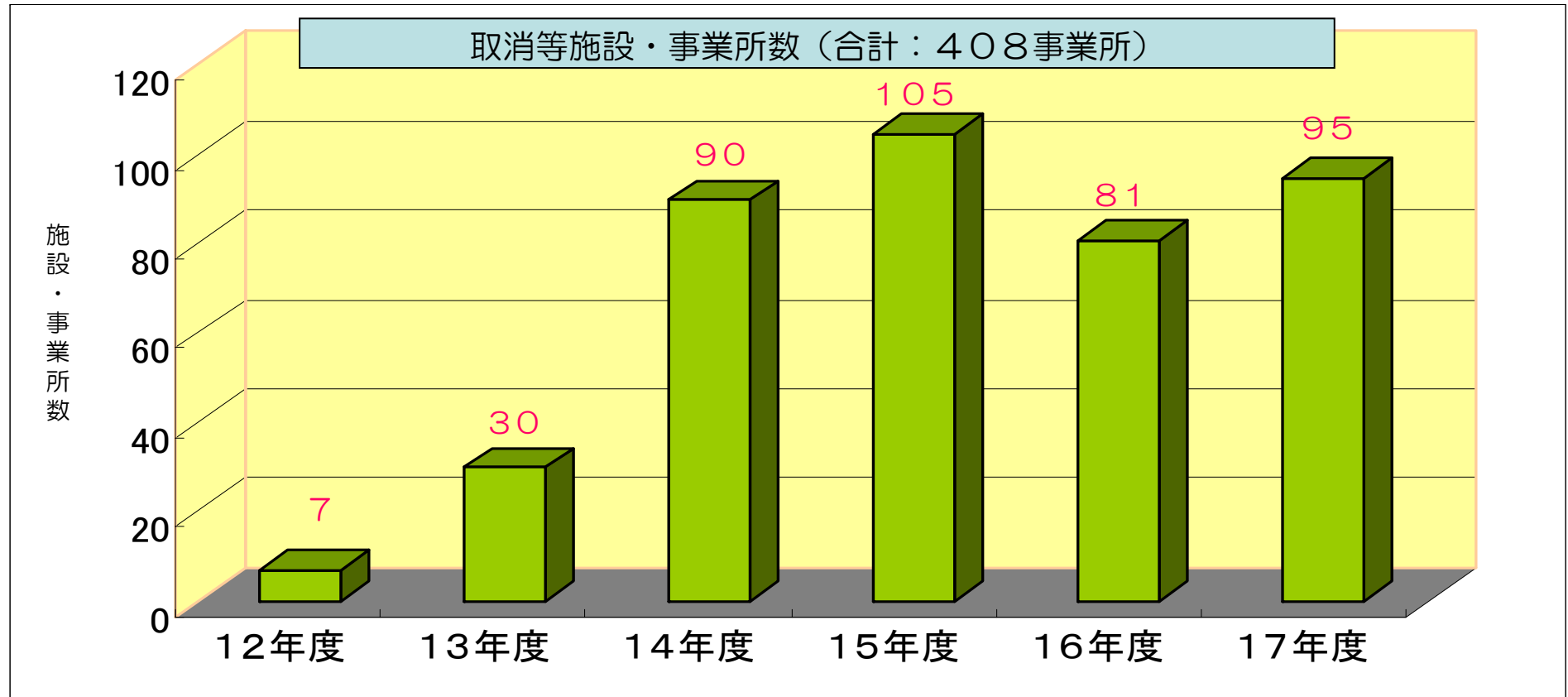
※返還請求額 約270万円（その他過誤調整による返還あり）

介護保険制度における指導監督について

指定取消等の状況①

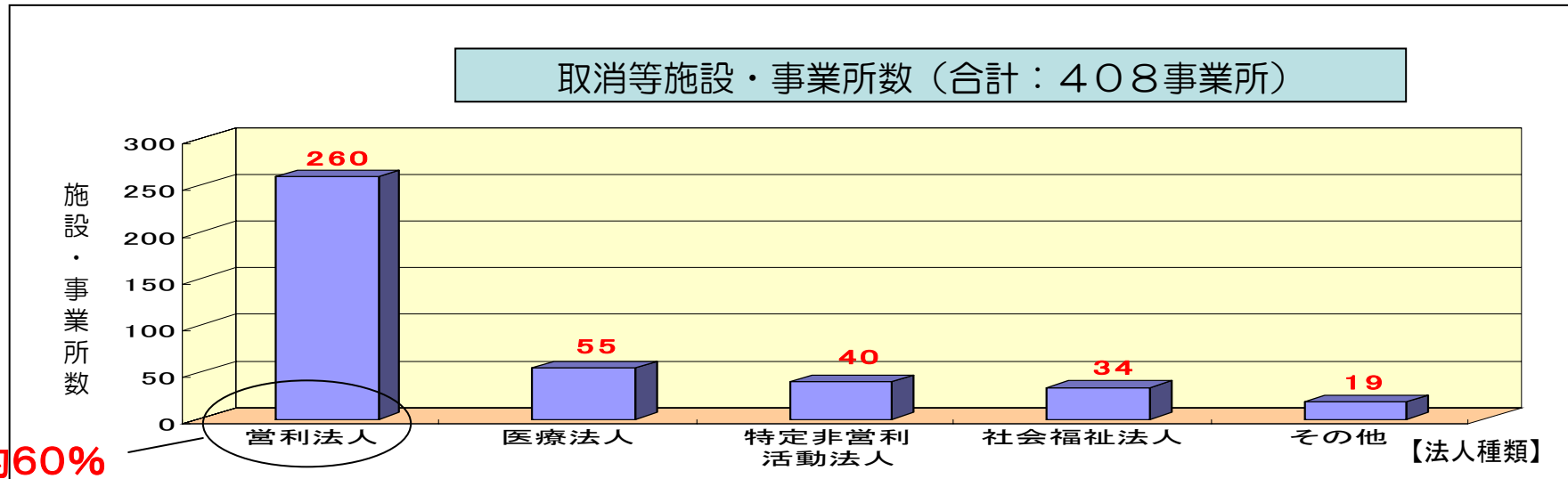
指定取消等処分のあった介護保険施設・事業所内訳 [年度別]

(平成12年4月から平成18年3月まで)



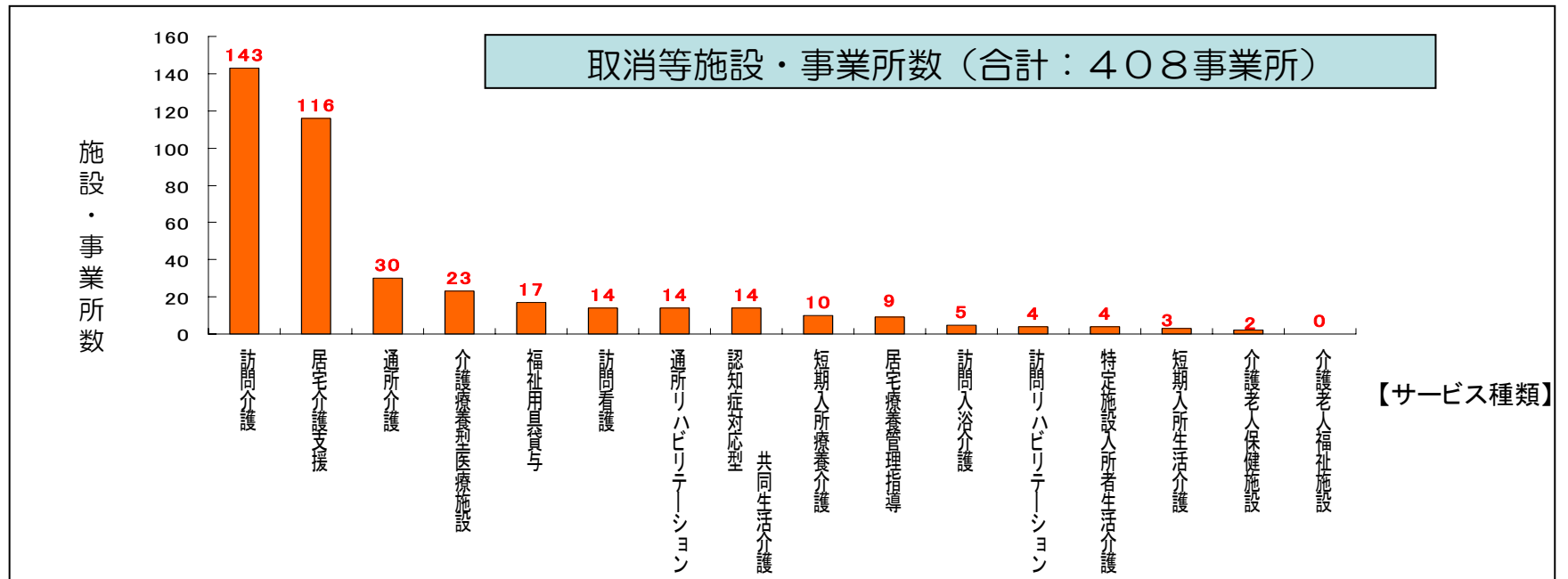
指定取消等の状況②

指定取消等処分のあった介護保険施設・事業所内訳 [法人種別]
(平成12年4月から平成18年3月まで)



指定取消等の状況③

指定取消等処分のあった介護保険施設・事業所内訳 [サービス別]
(平成12年4月から平成18年3月まで)



訪問介護事業所の主な取消事由（重複該当あり）

（平成12年4月から平成18年3月まで）

不正の内容	H12	H13	H14	H15	H16	H17	合計
架空、時間や回数の水増しによるサービス提供	3	4	11	26	17	18	79
虚偽の指定申請	0	2	7	13	9	10	41
人員基準違反	0	3	7	12	7	11	40
無資格者によるサービス提供	2	3	11	12	6	5	39
同居家族に対するサービス提供	0	2	3	9	2	5	21
対象外サービスの提供	0	0	2	10	2	7	21
利用者負担の免除	0	1	0	8	2	5	16
3級ヘルパーによるサービス提供	0	1	0	1	1	0	3
ケアマネ事業所に対する金銭供与	0	0	0	1	0	0	1

居宅介護支援事業所の主な取消事由（重複該当あり）

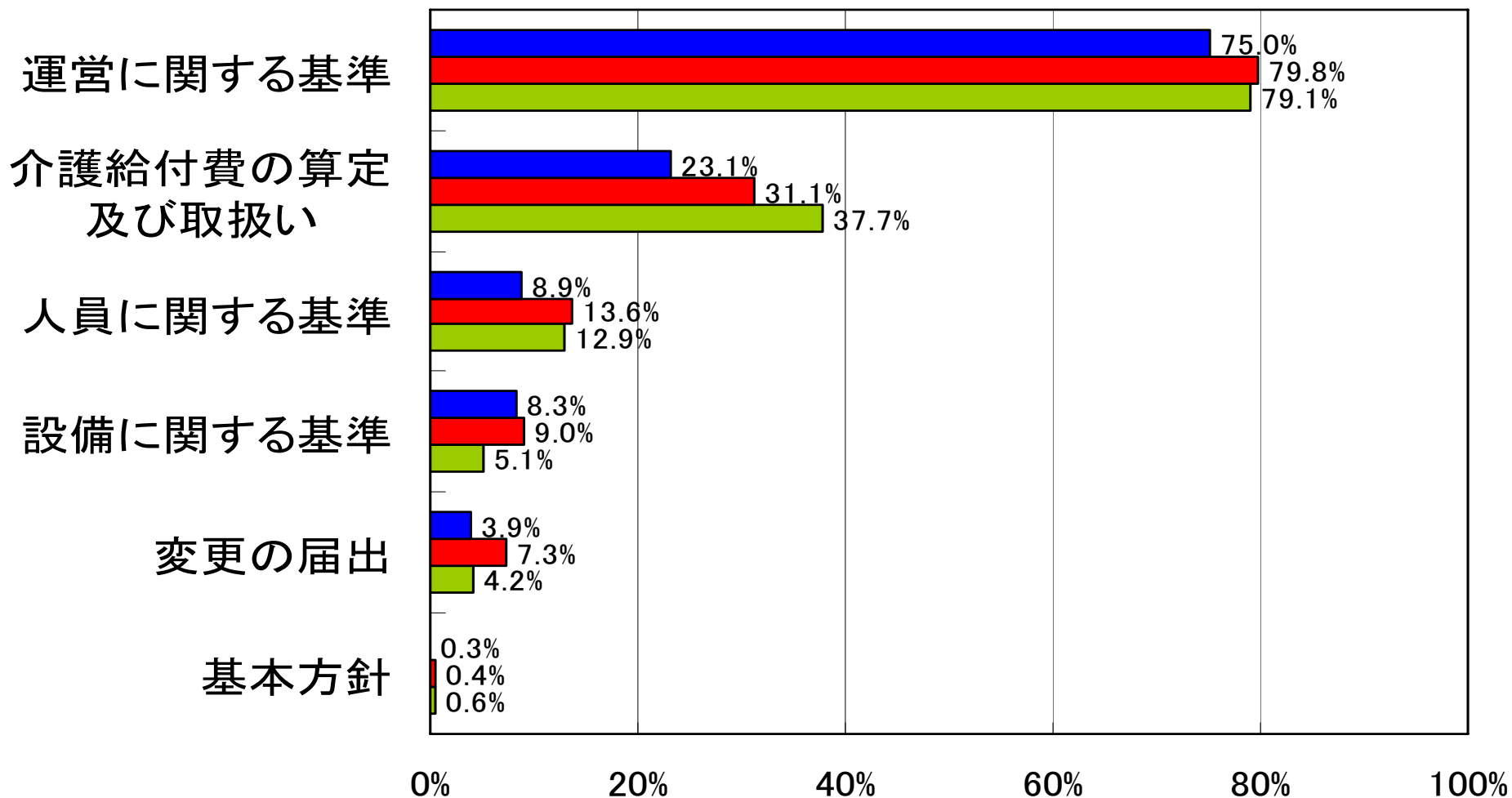
（平成12年4月から平成18年3月まで）

不正の内容	H12	H13	H14	H15	H16	H17	合計
無資格者によるケアプラン作成	0	11	13	9	14	7	54
架空、不適切なケアプランの作成	0	2	7	15	10	7	41
虚偽の指定申請	0	7	9	4	5	5	30
人員基準違反	0	2	8	1	6	5	22
アセスメント、給付管理が未実施もしくは不適切	0	1	5	6	2	6	20
要介護認定調査における無資格者の訪問調査	0	0	1	3	0	1	5
ヘルパー事業所からの金銭授与	0	0	0	1	0	0	1

指導結果の状況

平成17年度実地指導における是正改善指摘率

■ 介護老人福祉施設 ■ 介護老人保健施設 ■ 介護療養型医療施設



基本的な認識

○平成18年4月より改正介護保険制度が発足し、指定及び監督等の事務について大幅に変更

- ・新たに市町村が地域密着型サービス等の指定及び監督事務を実施
- ・指定の欠格事由、指定の取消要件が追加
- ・指定の更新性が導入
- ・指導監督に関して勧告、改善命令等が追加

事業者の「サービスの質の確保と向上」が制度改正の大きな柱。利用者支援の観点から事業所及び施設に、新たに「介護サービス情報」の報告義務が課せられる。

○制度改正後の事業実施を円滑に推進するためには

- ・都道府県及び市町村において行われる指定事務
- ・制度改正後の監督規定に則した業務

が適切に実施されることが重要。

○平成18年4月に高齢者虐待防止法が施行

（「高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」）

このことを踏まえ、介護サービス事業者等の業務に従事する者に対しても、高齢者への身体的、心理的、経済的等の虐待防止について適切な対応方法の指導が求められる。

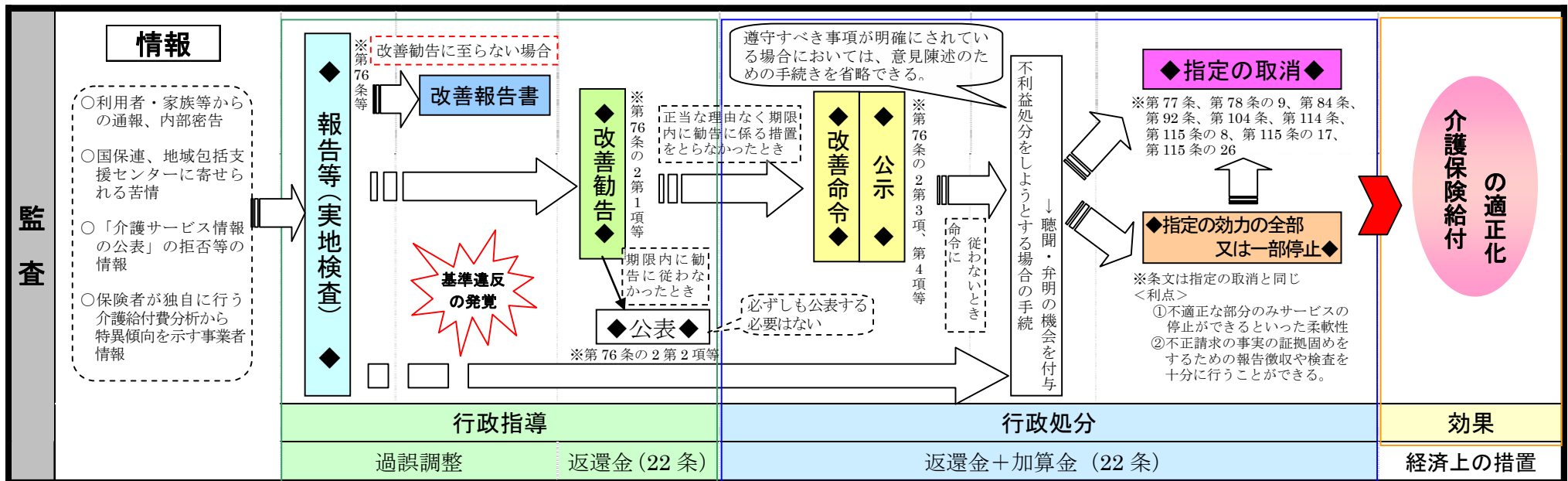
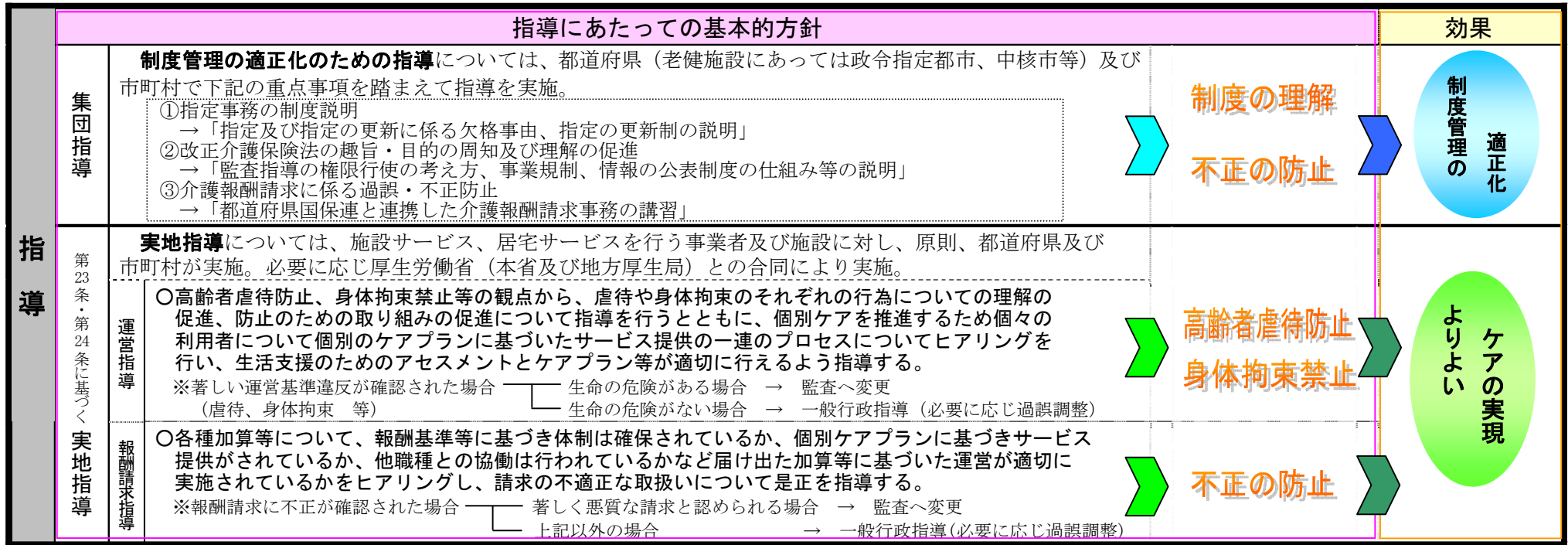
見直しの考え方

このため

- ・ 適切な指定及び管理が行われる事務執行体制の確立
- ・ 指導指針、監査指針の全面改正を行い、機動的な監督体制の確保
- ・ 不正受給や悪質な運営基準違反を重点とした監督体制の強化

を図ることが必要である。

都道府県・市町村が実施する指導監督の在り方について



※「介護保険施設等の指導監督について」(平成18年10月23日老発第1023001号厚生労働省老健局長通知)