

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 老健局 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課

## 介 護 保 険 最 新 情 報

### 今回の内容

居宅介護支援事業所単位で抽出する  
ケアプラン検証等について（周知）  
計 14 枚（本紙を除く）

Vol.1009

令和3年9月22日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう  
よろしくお願いいたします。 】

連絡先

TEL : 03-5253-1111(内線 3971、3979)

FAX : 03-3595-3670、03-3503-7894

事務連絡  
令和3年9月22日

都道府県  
各 指定都市 介護保険担当主管部（局）御中  
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課  
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

### 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証等について（周知）

介護保険制度の推進につきましては、日頃より格別のご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

社会保障審議会介護保険給付費分科会における議論を踏まえ、「令和3年度介護報酬改定に関する審議報告」（令和2年12月23日。以下「審議報告」という。）において、「より利用者の意向や状態像に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資するよう、検証方法として効率的で訪問介護サービスの利用制限にはつながらない仕組みが求められていることを踏まえ、区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証の仕組みを導入する。効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行する。」とされています。

また、審議報告において、サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保として、「同一のサービス付き高齢者向け住宅等に居住する者のケアプランについて、区分支給限度基準額の利用割合が高い者が多い場合に、併設事業所の特定を行いつつ、当該ケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証を行うとともに、サービス付き高齢者向け住宅等における家賃の確認や利用者のケアプランの確認を行うことなどを通じて、介護保険サービスが入居者の自立支援等につながっているかの観点も考慮しながら、指導監督権限を持つ自治体による更なる指導の徹底を図る。居宅介護支援事業所を事業所単位で抽出するなどの点検・検証については、効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行する。」とされています。

この二つのケアプラン検証・点検については、趣旨・目的は異なりますが、居宅介護支援事業所等の抽出は両者ともに国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムを活用することになります。

今般、これらのケアプラン検証・点検の趣旨・目的や留意事項等について、以下のとおり周知いたしますので、各都道府県、市町村におかれましては、内容について御了知いただくとともに、本事務連絡の内容を踏まえて、適切に御対応いただくようお願いいたします。また、管内サービス事業所等に対して周知をお願いいたします。

## 記

### 1. 趣旨・目的・仕組み等

#### (1) 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証

- 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証は、より利用者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資することを目的とし、介護支援専門員の視点だけでなく、多職種協働による検討を行い、必要に応じてケアプランの内容の再検討を促すため、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）に位置付けられた仕組みです。

この仕組みは、サービスの利用制限を目的とするものではありませんので十分にご留意の上、ご対応をお願いします。

- 具体的には、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第十三条第十八号の三に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第336号）に規定する要件（※）に該当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員が令和3年10月1日以降に作成又は変更したケアプランのうち、市町村から指定されたものを市町村に届け出る必要があります。

（※）居宅介護支援事業所を抽出する要件

居宅介護支援事業所ごとに見て、

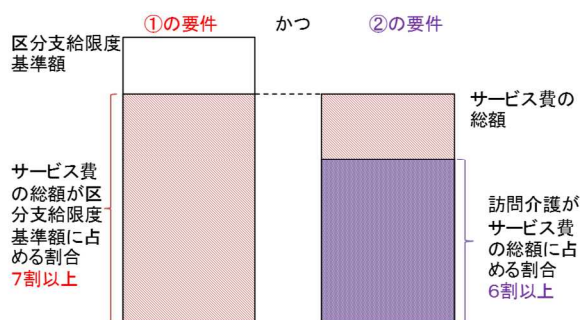
①区分支給限度基準額の利用割合が7割以上  
かつ

②その利用サービスの6割以上が「訪問介護サービス」

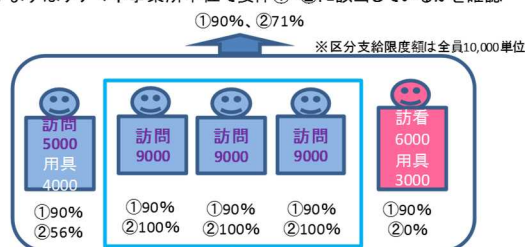
（注1）なお、各市町村において、国民健康保険団体連合会と調整の上、地域の実情に応じて、厚生労働大臣が定める基準（従うべき基準）よりも検証対象の範囲を拡げるための要件の設定は可能。

（注2）国民健康保険団体連合会介護保険給付適正化システムで作成される帳票は、「計画単位数」を基に計算。なお、区分支給限度基準額の対象外である加算等や超過部分の自己負担分は計算の対象ではない。

（参考）居宅介護支援事業所を抽出する要件のイメージ



1. まずはケアマネ事業所単位で要件①・②に該当しているかを確認



2. 次に、要件①・②に該当しているケアプランを介護度別に1件ずつ以上を保険者が指定し、届出を求める

- まず、**市町村は**、上記の要件が設定された帳票（※）を、国民健康保険団体連合会より受領してください。

（※）支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（総括表・明細表）【別添1・2】。帳票の送付や内容の詳細については、「2. 国民健康保険団体連合会システムを活用した居宅介護支援事業所・ケアプランの抽出」参照。

- 次に、**市町村は**、受領した帳票を活用し、要件①及び②に該当する居宅介護支援事業所のケアプランのうち、個々に見て上記の要件①及び②に該当するケアプランについて、

- ・最も訪問介護サービスの利用割合が高いものなど（※1）で、介護度別に1件ずつ以上を指定し（※2）、
- ・当該ケアプランの第1表（居宅サービス計画書(1)：基本的な事項）、第2表（居宅サービス計画書(2)：長期目標・短期目標、サービス内容等）及び第3表（週間サービス計画表）の届出を依頼（※3）

します。

（※1）市町村において一定の考え方のもとで、指定いただいて差し支えない。

（※2）指定の際の留意点

- ・特定の介護度に該当する利用者がいない場合は、その介護度は届出不要。必要があれば、他の介護度で2件以上の届出を依頼。
- ・すでに、生活援助の訪問回数の多い利用者のケアプラン検証の対象となっているケアプランは届出の対象外。
- ・他市町村の住民である利用者のケアプランは届出の対象外。（市町村が必要に応じて、当該市町村と連携）

（※3）必要に応じてアセスメントシートの届出も依頼。

- 市町村からの届出の依頼を受けた**居宅介護支援事業所は**、指定されたケアプランについて、当該ケアプランの利用の妥当性を検討し、当該ケアプランに訪問介護が必要な理由等を記載し、当該ケアプランを市町村に届け出る必要があります。

なお、理由等については、「『介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について』の一部改正について」（令和3年3月31日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）でお示ししているとおり、ケアプラン第2票（居宅サービス計画書(2)）の「サービス内容」に記載しても差し支えありません。

（※1）「『介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について』の一部改正について」（令和3年3月31日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000764679.pdf>

(※2) 災害や新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に他のサービスから訪問介護に切り替わったために要件①及び②に該当するケアプランがある場合は、その旨も記載。

- 届出を受けた市町村は、順次、地域ケア会議等(※1)を活用して、多職種の視点から、届出のあったケアプランについて議論を行うことになります。

多職種による議論は、「多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き～地域ケア個別会議等を活用したケアマネジメントの支援のために～」(平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業(地域ケア会議等におけるケアプラン検証の在り方に関する調査研究事業(実施団体:エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社)))(※2)を参照してください。

(※1) 検証の方法としては、地域ケア会議のみならず、当該市町村の職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行う会議(サービス担当者会議の前後で行う会議を含む)等での対応も可能。

(※2) 「多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き～地域ケア個別会議等を活用したケアマネジメントの支援のために～」(平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業)

[https://www.mri-ra.co.jp/pdf/h30\\_chiikicare\\_tebiki.pdf](https://www.mri-ra.co.jp/pdf/h30_chiikicare_tebiki.pdf)

(※3) 災害や新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に他のサービスから訪問介護に切り替わったために要件①及び②に該当するケアプランがある場合は、地域ケア会議等の検証の対象としない等、柔軟な対応を採る必要がある。

- 地域ケア会議等での多職種の議論において届出のあったケアプランについて見直しが必要であるとされた場合、居宅介護支援事業所は、地域ケア会議等での検証結果を踏まえ、検証対象のケアプランについて再検討を行うとともに、事業所内において同様・類似の内容で作成しているケアプランの内容についても再検討を行います。

なお、検証対象のケアプラン及び同様・類似の内容のケアプランについて再検討とそれに基づく見直しが行われない場合は、それらのケアプランは、引き続き、地域ケア会議等での検証の対象となり得ます。

- なお、この検証の仕組みは、サービスの利用制限を目的とするものではなく、より利用者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資することを目的としたものです。ケアプランを変更するためには、利用者の同意を得る必要があり、ケアプランの変更を強制することはできないため、介護支援専門員や市町村は本人に十分説明をする必要があります。

## (2) 高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検

- 高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための指導については、「高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための更なる指導の徹底」（令和3年3月18日厚生労働省老健局総務課介護保険指導室長ほか連名通知）において、都道府県における家賃等の入居契約の内容の確認をし、その情報等をもとに、市町村の介護給付費適正化担当部署における高齢者向け住まい等に併設等している（隣接、近接や同一法人や系列法人など関連があると考えられるものを含む。）居宅介護支援事業所におけるケアプランの点検をお願いしているところであり、高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検は、介護給付費適正化事業の一環として市町村において実施していただくものです。

(※) 「高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための更なる指導の徹底」（令和3年3月18日厚生労働省老健局総務課介護保険指導室長ほか連名通知）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000761353.pdf>

- 具体的には、市町村が設定する要件（※）に該当する高齢者向け住まい等併設等居宅介護支援事業所の介護支援専門員が令和3年10月1日以降に作成又は変更したケアプランのうち、市町村が必要と判断したものについては、ケアプランを指定し、居宅介護支援事業所に対し提出を求めてください。

(※) 居宅介護支援事業所を抽出する要件

居宅介護支援事業所ごとに見た、以下の項目の要件を設定します。

① 区分支給限度基準額の利用割合

かつ

② 利用サービス種類（注）とその利用割合

（注）区分支給限度基準額管理対象サービスは全て選択可だが、組合せは2つまで。

- ・それぞれの要件が設定された帳票（注）を国民健康保険団体連合会より、受領してください。

（注）支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（総括表・明細表）【別添1・2】

- ・要件設定にあたっては、必要な数値・サービス種類の設定を行ったうえで「適正化情報（二次加工データ）」の出力を各都道府県国民健康保険団体連合会まで依頼してください。
- ・併せて、①の要件（区分支給限度基準額に占める利用割合）のみ等で設定できる帳票（注）もありますので、こちらも積極的にご活用ください。

（注）支給限度額一定割合超一覧表（総括表・明細表）【別添3・4】

- ・国民健康保険団体連合会介護保険給付費適正化システムで作成される帳票は、「計画単位数」を基に計算されます。なお、区分支給限度基準額の対象外である加算等や超過部分の自己負担分は計算の対象ではありません。

- **市町村**によるケアプランの指定については、
  - ・上記1（1）の居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証における指定方法や、
  - ・「ケアプラン点検支援マニュアルの活用方法」（平成20年7月18日厚生労働省老健局振興課）（※1）
  - ・「ケアプラン点検支援マニュアル 附属資料 ケアプラン点検の基礎知識～これからケアプラン点検に臨む保険者職員の参考書～」（平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（実施団体：株式会社三菱総合研究所））（※2）を参考にしてください。
  - （※1）「ケアプラン点検支援マニュアルの活用方法」（平成20年7月18日厚生労働省老健局振興課）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000824048.pdf>
  - （※2）「ケアプラン点検支援マニュアル 附属資料 ケアプラン点検の基礎知識～これからケアプラン点検に臨む保険者職員の参考書～」（平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業）  
[https://www.mri.co.jp/knowledge/pjt\\_related/roujinhoken/dia6ou00000204mw-att/H28\\_25.pdf](https://www.mri.co.jp/knowledge/pjt_related/roujinhoken/dia6ou00000204mw-att/H28_25.pdf)
- 提出を受けた**市町村**では、順次、提出のあったケアプランについて点検を行うこととなります。

ケアプラン点検の実施方法については、「ケアプラン点検支援マニュアルの活用方法」等を参照してください。

なお、多職種の視点からの議論を行うため、地域ケア会議等で検討を行うことも可能です。
- なお、高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検は介護給付適正化事業の一環として実施するものであるため、介護給付適正化事業におけるケアプラン点検の実施件数に含まれます。
- また、高齢者向け住まいには、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等が該当しますが、未届の住宅型有料老人ホームも当然に該当しますので、届出の有無に関わらず点検の対象としてください。

(参考) 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証と高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検のポイントについて

	居宅介護支援事業所単位の ケアプラン検証	高齢者向け住まい等対策の ケアプラン点検
法令上等の 根拠	・ <u>ケアマネ基準省令</u>	・ 自治体に対する指導徹底の通知 (介護保険適正化事業の一環)
抽出対象の ケアマネ事業 所の要件	①区分支給限度基準額の利用割合 が7割以上 ②その利用サービスの6割以上が 訪問介護が大部分を占める	・ 市町村ごとに設定。 ・ 要件設定項目は以下のとおり。 ①区分支給限度基準額の利用割合 ②利用サービス種類(注)とその利用割合 <small>(注) 区分支給限度管理対象サービスは全て選択可だが、 組合せは2つまで。</small> ※帳票上、各ケアプランの利用者について、要 介護認定時の居住地が高齢者向け住まい等で あるかどうかを確認する
検証・点検 対象のケアプ ランの指定	・ 要件①・②に該当するケアプ ランのうち、 <u>市町村が介護度別に 1件ずつ以上を指定し、届出を 依頼</u>	・ 要件①・②に該当するケアプランのうち、提出 すべきケアプランを市町村が指定し、提出 を依頼 (指定方法は、左記等を参照)
ケアプランの 検証・点検 の方法	・ <u>地域ケア会議や、行政職員やリ ハビリテーション専門職が参加 する形で行う会議等で検証</u>	・ 市町村におけるケアプラン点検 (地域ケア会議等での検証も可)
検証・点検 結果の反映	・ 検証・点検結果を踏まえ、 <u>対象のケアプランを中心に、事業所内において同様・類 似の内容で作成しているケアプランの内容についても再検討</u> ※ケアプランを変更するためには、 <u>利用者の同意を得る必要があり、ケアプランの 変更を強制することはできないため、介護支援専門員や市町村は本人に十分説明 をする必要</u>	



## 2. 国民健康保険団体連合会システムを活用した居宅介護支援事業所・ケアプランの抽出

- 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証及び高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検における対象となる居宅介護支援事業所及びケアプランの抽出は、国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムを活用して、
  - ・要件①・②に該当する居宅介護支援事業所の一覧（総括表）【別添1】と、
  - ・当該居宅介護支援事業所の利用者の一覧（明細表）【別添2】（当該居宅介護支援事業所の全利用者のうち、要件①・②に該当しているかどうか分かるもの）

を自動抽出（※1～3）し、市町村に送付されます。

送付される帳票に係る詳細については、各都道府県国民健康団体保険連合会までご照会ください。

（※1）帳票は、サービス提供月ごと。

（※2）送付の頻度は、最低限3月に1回。具体的な頻度は国民健康保険団体連合会と市町村の間で調整。

なお、最初の送付月については、基本的に、令和3年10～12月分が令和4年2月頃の送付となる見込み。この点も、必要に応じて具体的な時期を国民健康団体保険連合会と市町村の間で調整。

（※3）明細表上、他市の住民である利用者の個人情報伏せられる。

- 高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検においては、明細表上の各利用者の要介護認定時の居住地の情報（高齢者向け住まい等であるかどうか）を活用してください。ただし、要介護認定時の居住地が高齢者住まい（住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅）であるかの情報は、令和3年4月の改正により追加されたため、居住地情報が反映されるには一定の期間を要します。このため、高齢者向け住まい等の所在地等の状況や被保険者の情報、利用している介護サービス事業所や法人名等も参考しながら、高齢者向け住まい等に居住しているか否かを広く確認していただくようお願いします。

また、1（2）でも触れているとおり、上記の帳票の他、既に存在する帳票で、要件①である区分支給限度基準額に占める利用割合のみ等を要件として設定できる帳票【別添3・4】もありますので、こちらも積極的にご活用ください。

- また、平成30年10月より施行されている生活援助の訪問回数の多い利用者のケアプラン検証についても、国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムで抽出される帳票において、一定回数以上の生活援助中心型サービスが位置付けられているケアプランが分かるようになります。

生活援助の訪問回数の多い利用者のケアプラン検証の仕組みでは、居宅介護支援事業者は対象のケアプランを翌月の末日までに市町村に届け出ることとなって

いますので、市町村では、システムにより抽出される帳票【別添5】を、該当のケアプランが適切に届け出られているかどうかを確認することのできる補完的なツールとしてご活用いただけます。

- 上記の居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証、高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検及び生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプラン検証に係るシステムについては、令和3年8月末にリリースされ、10月から運用開始となります。

【別添1】 支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（総括表）

支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（総括表）

保険者番号	900010		
保険者名	〇〇市		
抽出条件	サービス提供年月	2021年07月	
	支給限度額割合	70%以上	
	対象サービス種類	11：訪問介護、15：通所介護	
	対象サービス単位数割合	80%以上	

令和 4年 2月 25日 作成

〇〇〇国民健康保険団体連合会

支援事業所番号	支援事業所名	支援事業所所在保険者番号	支援事業所所在保険者名		合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	更新年月
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	利用者数	100	0	0	100	0	0	0	0	202111
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	利用者割合	100%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	202111
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	計画単位数	1,492,200	0	0	1,492,200	0	0	0	0	202111
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	平均計画単位数	14,922	0	0	14,922	0	0	0	0	202111
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	支給限度割合	90%	0%	0%	90%	0%	0%	0%	0%	202111
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	対象サービス計画単位数	1,205,008	0	0	1,205,008	0	0	0	0	202111
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	対象サービス単位数割合	81%	0%	0%	81%	0%	0%	0%	0%	202111

利用者数	要介護度別の利用者数（当該支援事業所が国保連合会に提出した給付管理票）の合計
利用者割合	利用者数合計のうち、要介護度別の利用者数の割合
計画単位数	要介護度別の計画単位数の合計
平均計画単位数	要介護度別の平均計画単位数（計画単位数÷利用者数）
支給限度割合（要介護度別）	要介護度の利用者の支給限度割合の平均値
支給限度割合（合計）	計画単位数(合計)÷{要介護度別(支給限度額×利用者数)の合計}
対象サービス計画単位数	対象サービス種類を含む給付管理票のうち、対象サービス種類のみ計画単位数
対象サービス単位数割合	該当支援事業所のすべての計画単位数のうち、対象サービス計画単位数の割合

【別添2】支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（明細表）

支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（明細表）

保険番号 900010  
 保険者名 ○○市  
 抽出条件 サービス提供年月 2021年07月  
 支給限度額割合 70%以上  
 対象サービス種類 11：訪問介護、15：通所介護  
 対象サービス単位数割合 60%以上

令和 4年 2月 25日 作成  
 ○○国民健康保険団体会

事業所番号	事業所名	開設者	電話番号	要介護度	保険者番号	保険者名	補償種番号	補償種名	居住地 (認定情報「現在の状況」)	限度額	給付管理票記載		サービス種類	提供単位数	利用者負担割合	割合	実績				更新年月	
											計画単位数	割合					事業所番号	事業所名	開設者	電話番号		同一法人区分
807040010	支援事業所1	医療法人 ○○会	000-000-0000	要介護1	900010	○○市	000000001	セパ+1	14:サ高注	16,785	10,897	65%	訪問介護	10,897	なし	65%	807040010	○○ヘルプステーション	医療法人 ○○会	000-000-0000	○	202111
807040010	支援事業所1	医療法人 ○○会	000-000-0000	要介護1	900010	○○市	000000001	セパ+1	14:サ高注	16,785	2,515	15%	通所介護	2,515	なし	15%	807040010	○○デイサービス	医療法人 ○○会	000-000-0000	○	202111
807040010	支援事業所1	医療法人 ○○会	000-000-0000	要介護1	900010	○○市	000000002	セパ+2	14:サ高注	16,785	13,412	80%	訪問介護	13,412	なし	80%	807040010	○○ヘルプステーション	医療法人 ○○会	000-000-0000	○	202111

居住地（認定情報「現在の状況」）	受給者認定情報の現在の状況コードのうちサービス提供年月が認定有効期間に含まれる最新の情報	
給付管理票記載	割合	限度額に占める給付管理票に記載された計画単位数の割合
実績	利用者負担額有無	実績における利用者負担額の発生有無
	割合	限度額に占める提供単位数の割合
同一法人区分	支援事業所とサービス事業所の関係（事業所台帳より） ○：事業所台帳の「申請／開設者名」、「申請／開設者電話番号」が両方とも一致している △：事業所台帳の「申請／開設者名」、「申請／開設者電話番号」のいずれかが一致している ×：事業所台帳の「申請／開設者名」、「申請／開設者電話番号」のいずれかも一致していない	

【別添3】支給限度額一定割合超一覧表（総括表）

支給限度額一定割合超一覧表（総括表）

保険者番号	990001
-------	--------

NN 99年 99月 99日 作成

保険者名	テスト市
------	------

〇〇国民健康保険団体連合会

抽出条件	サービス提供年月	2015年04月
	抽出項目	支給限度額割合
	割合	50%以上
	抽出項目	限度額の一定割合以上利用者割合
	割合	59%以上

事業所番号	事業所名	事業所所在 保険者番号	事業所所在保険者名		合計	要支援1	要支援2	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	更新年月
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	利用者数	20	0	0	0	6	7	2	3	2	201506
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	利用者割合	100%	0%	0%	0%	30%	35%	10%	15%	10%	201506
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	計画単位数	263,069	0	0	0	57,498	84,762	40,624	53,777	26,408	201506
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	平均計画単位数	13,153	0	0	0	9,583	12,109	20,312	17,926	13,204	201506
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	支給限度割合	58%	0%	0%	0%	58%	62%	76%	59%	37%	201506
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	限度額の一定割合以上利用者数	14	0	0	0	4	5	2	2	1	201506
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	限度額の一定割合以上利用者割合	70%	0%	0%	0%	67%	71%	100%	67%	50%	201506

利用者数	要介護度別の利用者数（当該支援事業所が国保連合会に提出した給付管理票）の合計
利用者割合	利用者数合計のうち、要介護度別の利用者数の割合
計画単位数	要介護度別の計画単位数の合計
平均計画単位数	要介護度別の平均計画単位数（計画単位数÷利用者数）
支給限度割合（要介護度別）	要介護度の利用者の支給限度割合の平均値
支給限度割合（合計）	計画単位数(合計)÷{要介護度別(支給限度額×利用者数)の合計}
限度額の一定割合以上利用者数	利用者数のうち、抽出条件(限度額の一定割合以上利用者割合)に合致する利用者数
限度額の一定割合以上利用者割合	利用者数のうち、[限度額の一定割合以上利用者数] の割合

※[要支援]には平成 18 年 3 月以前の要支援および平成 18 年 4 月以降の経過的要介護が出力される。

【別添4】支給限度額一定割合超一覧表（明細表）

支給限度額一定割合超一覧表（明細表）

保険者番号	990001
保険者名	テスト市
抽出条件	サービス提供年月
抽出項目	支給限度額割合
割合	50%以上
抽出項目	限度額の一定割合以上利用者割合
割合	50%以上

N N 99年 99月 99日 作成  
 ○○国民健康保険団体連合会

事業所番号	事業所名	開設者	電話番号	要介護度	保険者番号	保険者名	被保険者番号	被保険者名	限度額	給付管理票記載			実績				更新年月			
										計画単位数	割合	提供単位数	利用者負担額有無	割合	事業所番号	事業所名		開設者	電話番号	同一法人区分
9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	要介護2	990001	テスト市	0000000022	ヒクシヤ22	19,480	4,195	22%	4,195	あり	22%	9970103784	事業所784	開設者784	888-999-9999	×	201505
9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	要介護3	990001	テスト市	0000000023	ヒクシヤ23	26,750	3,202	12%	2,994	あり	11%	9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	○	201505
9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	要介護3	990001	テスト市	0000000023	ヒクシヤ23	26,750	4,755	18%	3,804	あり	14%	9970101028	事業所〇28	開設者〇26	888-999-9999	△	201505
9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	要介護3	990001	テスト市	0000000023	ヒクシヤ23	26,750	6,938	26%	4,982	あり	19%	9970103172	事業所172	開設者172	888-999-9999	×	201505
9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	要介護3	990001	テスト市	0000000023	ヒクシヤ23	26,750	150	1%	150	あり	1%	9970101754	事業所754	開設者754	888-999-9999	×	201505
9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	要介護1	990001	テスト市	0000000024	ヒクシヤ24	16,580	12,359	75%	10,905	あり	66%	9970103784	事業所784	開設者784	888-999-9999	×	201505
9950180418	事業所〇48	開設者418	999-999-9999	要介護1	990001	テスト市	0000000025	ヒクシヤ25	16,580	10,621	64%	4,902	あり	30%	9970101465	事業所465	開設者465	888-999-9999	×	201505

給付管理票記載	割合	限度額に占める給付管理票に記載された計画単位数の割合
実績	利用者負担額有無	実績における利用者負担額の発生有無
	割合	限度額に占める提供単位数の割合
同一法人区分	支援事業所とサービス事業所の関係（事業所台帳より） ○：事業所台帳の「申請／開設者名」、「申請／開設者電話番号」が両方とも一致している △：事業所台帳の「申請／開設者名」、「申請／開設者電話番号」のいずれかが一致している ×：事業所台帳の「申請／開設者名」、「申請／開設者電話番号」のいずれかも一致していない	

【別添5】生活援助中心訪問介護サービス利用者一覧表

生活援助中心訪問介護サービス利用者一覧表

保険者番号	900010
-------	--------

保険者名	〇〇市
------	-----

令和 4年 2月 25日 作成

〇〇〇国民健康保険団体連合会

抽出条件	サービス提供年月	2021年07月
	要介護 1 回数	27回以上
	要介護 2 回数	34回以上
	要介護 3 回数	43回以上
	要介護 4 回数	38回以上
	要介護 5 回数	31回以上

保険者番号	保険者名	被保険者番号	被保険者名	支援事業所番号	支援事業所名	支援事業所所在保険者番号	支援事業所所在保険者名	介護支援専門員番号	要介護度	合計回数	訪問介護事業所数	更新年月
900010	〇〇市	0000000001	ヒナコ+1	9070000010	支援事業所 1 (〇〇市所在)	900010	〇〇市	9000001	要介護 1	28	2	202111
900010	〇〇市	0000000002	ヒナコ+2	9070000020	支援事業所 2 (■市所在)	900020	■市	9000021	要介護 2	34	3	202111

合計回数	生活援助中心型のサービスコードの回数の合計
訪問介護事業所数	生活援助中心型のサービスコードの請求のある事業所数