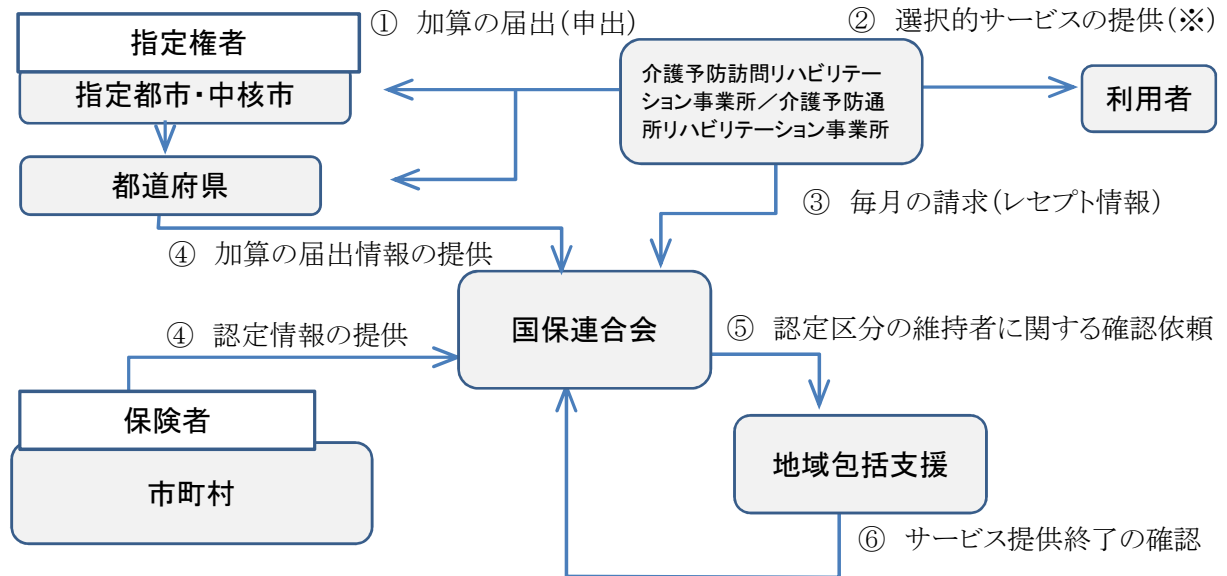


(別紙1)

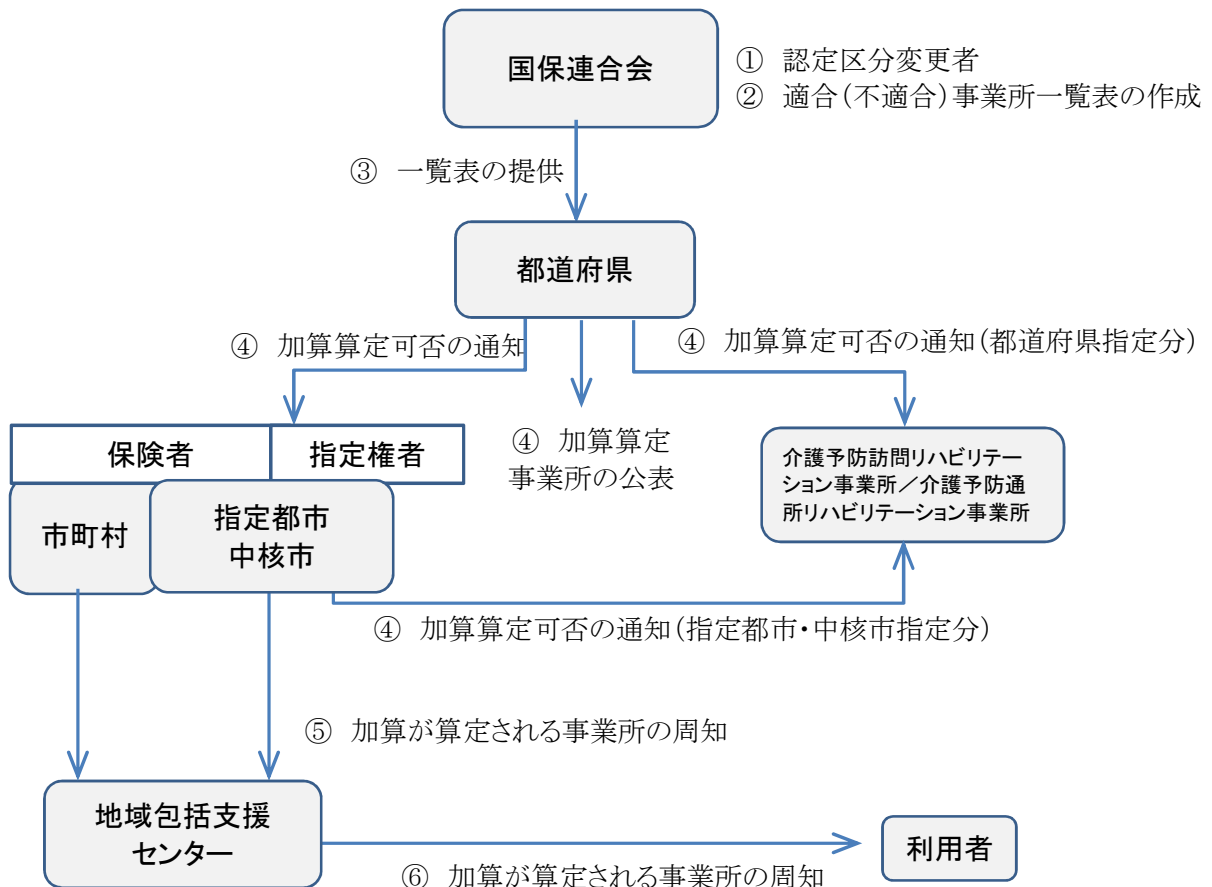
事業所評価加算の対象事業所の決定に関する事務フロー(概要)

I 加算の算定事業所を決定するまでの流れ



※介護予防訪問リハビリテーションにおいては選択的サービスを介護予防訪問リハビリテーション費と読み替えること。

II 加算の算定事業所を決定した後の流れ



(別紙2)

事業所評価加算に係る評価対象受給者及び評価対象期間の考え方(国保連合会における事務処理)

*事業所評価加算の算定期間は、4月から3月までの1年度間であり、利用者への周知期間を設けるためには、1月上旬を目処に国保連合会から都道府県に対し加算算定事業所の情報が提供される必要がある。

*このため、国保連合会における事務処理は、選択的サービスの利用者であって、毎年10月までに要支援認定が変更された利用者を対象に行うこととなり、評価対象期間と実際の事務処理期間にズレが生じるものである。

平成29年				平成30年												平成31年																																																																																																																																																																																					
1月	2月	・・・	12月	・・・	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	・・・																																																																																																																																																																																
平成30年度分加算の評価対象期間				平成30年度の加算算定期間																																																																																																																																																																																																	
				平成31年度分加算の評価対象期間												平成31年度の加算算定期間																																																																																																																																																																																					
				<table border="0"> <tr> <td>例1</td> <td>選択的サービス(4~6月)</td> <td>更新・変更</td> <td>→</td> <td>対象者確定</td> <td colspan="17"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="2">○評価対象とする</td> <td colspan="18"></td> </tr> <tr> <td>例2</td> <td>選択的サービス(4~6月)</td> <td>更新・変更</td> <td>→</td> <td>対象者確定</td> <td colspan="17"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="2">○評価対象とする</td> <td colspan="18"></td> </tr> <tr> <td>例3</td> <td>選択的サービス(4~6月)</td> <td>更新・変更</td> <td>→</td> <td>H31年12月に対象者確定し、H32年度の評価対象とする。</td> <td colspan="17"></td> </tr> <tr> <td>例4</td> <td>選択的サービス(4~6月)</td> <td>更新・変更</td> <td>→</td> <td>更新・変更</td> <td colspan="17"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>更新・変更</td> <td>→</td> <td>更新・変更</td> <td colspan="17"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>更新・変更</td> <td>→</td> <td>更新・変更</td> <td colspan="17"></td> </tr> </table>												例1	選択的サービス(4~6月)	更新・変更	→	対象者確定																				○評価対象とする																				例2	選択的サービス(4~6月)	更新・変更	→	対象者確定																				○評価対象とする																				例3	選択的サービス(4~6月)	更新・変更	→	H31年12月に対象者確定し、H32年度の評価対象とする。																		例4	選択的サービス(4~6月)	更新・変更	→	更新・変更																				更新・変更	→	更新・変更																				更新・変更	→	更新・変更																							
例1	選択的サービス(4~6月)	更新・変更	→	対象者確定																																																																																																																																																																																																	
		○評価対象とする																																																																																																																																																																																																			
例2	選択的サービス(4~6月)	更新・変更	→	対象者確定																																																																																																																																																																																																	
		○評価対象とする																																																																																																																																																																																																			
例3	選択的サービス(4~6月)	更新・変更	→	H31年12月に対象者確定し、H32年度の評価対象とする。																																																																																																																																																																																																	
例4	選択的サービス(4~6月)	更新・変更	→	更新・変更																																																																																																																																																																																																	
		更新・変更	→	更新・変更																																																																																																																																																																																																	
		更新・変更	→	更新・変更																																																																																																																																																																																																	
				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> ×評価対象としない (選択的サービスの受給が3か月に満たない時点で要支援更新認定等が行われているため) </div>																																																																																																																																																																																																	
				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> H31年12月に対象者確定し、H32年度の評価対象とする。 </div>																																																																																																																																																																																																	
				<table border="0"> <tr> <td>例5</td> <td>選択的サービス(11~1月)</td> <td>更新・変更</td> <td>→</td> <td>○評価対象とする</td> <td colspan="17"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="2">H31年12月に対象者確定し、H32年度の評価対象とする。</td> <td colspan="18"></td> </tr> </table>												例5	選択的サービス(11~1月)	更新・変更	→	○評価対象とする																				H31年12月に対象者確定し、H32年度の評価対象とする。																																																																																																																																																													
例5	選択的サービス(11~1月)	更新・変更	→	○評価対象とする																																																																																																																																																																																																	
		H31年12月に対象者確定し、H32年度の評価対象とする。																																																																																																																																																																																																			
				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> 選択的サービスの受給が年をまたいだ場合でも連続したサービスとして取り扱う。 </div>																																																																																																																																																																																																	

*介護予防訪問リハビリテーションにおいては選択的サービスを介護予防訪問リハビリテーション費と読み替えること。

(別紙5-1)

事業所評価加算算定基準適合事業所一覧表(介護予防訪問リハビリテーション)

以下に示す事業所について、平成〇年度の事業所評価加算算定のための基準(※1)に適合しましたので、お知らせします。

令和〇年〇月〇日

〇頁

〇〇県国民健康保険連合会

都道府県番号	99
都道府県	〇〇県

事業所番号	サービス事業所名	事業所所在市町村名	サービス種類コード	サービス種類名	利用実人員数(X)	評価対象受給者総数(C)	改善者数(B)	要支援状態区分の維持者数(A)	評価基準値(※1)
999999991	〇〇事業所	政令A市〇区	64	予防訪問リハビリ	300	90	15	35	0.72

* 算定のための基準=①利用実人員数が10人以上、②評価基準値が0.7以上 の全てを満たしていること

要支援状態区分の維持者数(A) + 改善者数(B) × 2

※1 評価基準値 =
$$\frac{\text{要支援状態区分の維持者数(A) + 改善者数(B)} \times 2}{\text{評価対象期間内に介護予防訪問リハビリテーション費を3月以上算定し、その後に更新・変更認定を受けた者の数(C)}}$$

- 都道府県番号…加算届出先の都道府県番号
- 都道府県名…加算届出先の都道府県名
- 事業所番号…サービス提供事業所の指定介護予防サービス事業所番号
- サービス事業所名…サービス提供事業所の名称
- サービス種類コード…サービスコード64: 予防訪問リハビリ
- サービス種類名…「予防訪問リハビリ」
- 利用実人員数…評価対象期間内のサービスを利用した実人員数(X)
- 要支援状態区分の維持者数(A)…サービス提供終了確認情報におけるサービス提供終了者数
- 改善者数(B)…要支援状態区分が1ランク改善(要支援2→要支援1又は要支援1→非該当)又は2ランク改善(要支援2→非該当)した人
- 改善者数(C)…評価対象期間内に介護予防訪問リハビリテーション費を3月以上算定し、その後に更新・変更認定を受けた者の数
- 評価基準値…上記(A)～(C)より算出される変定期順となる数値。小数点以下第3位を切り上げし、小数点以下第2位までの値で示す。表示数値が、0.70以上を適合、0.69以下を不適合とする。

事業所評価加算算定基準適合事業所一覧表(介護予防通所リハビリテーション)

以下に示す事業所について、平成〇年度の事業所評価加算算定のための基準(※1)に適合しましたので、お知らせします。

令和〇年〇月〇日

〇頁

〇〇県国民健康保険連合会

都道府県番号	99
都道府県	〇〇県

事業所番号	サービス事業所名	事業所所在市町村名	サービス種類コード	サービス種類名	利用実人員数(X)	選択的サービス受給者実人員数(Y)	選択的サービス実施率(Y/X) [%]	評価対象受給者総数(C)	改善者数(B)	要支援状態区分の維持者数(A)	評価基準値(※1)
9999999991	〇〇事業所	政令A市〇区	66	予防通所リハビリ	300	180	60%	90	15	35	0.72

* 算定のための基準=①通所利用実人員数が10人以上、②選択的サービス実施率(Y/X)が60%以上、③評価基準値が0.7以上 の全てを満たしていること

要支援状態区分の維持者数(A) + 改善者数(B) × 2

※1 評価基準値 = $\frac{\text{要支援状態区分の維持者数(A) + 改善者数(B) \times 2}{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数(C)}}$

- ・都道府県番号…加算届出先の都道府県番号
- ・都道府県名…加算届出先の都道府県名
- ・事業所番号…サービス提供事業所の指定介護予防サービス事業所番号
- ・サービス事業所名…サービス提供事業所の名称
- ・サービス種類コード…サービスコード66: 予防通所リハビリ
- ・サービス種類名…「予防通所リハビリ」
- ・利用実人員数…評価対象期間内のサービスを利用した実人員数
- ・選択的サービス受給者総数(Y)…利用実人員数(X)のうち、選択的サービス(運動器機能向上、栄養改善、口腔機能、複数サービス実施)の給付実績が1以上存在する受給者とする。
- ・選択的サービス実施率(Y/X) [%]…選択的サービス受給者総数(Y) ÷ 利用実人員数(X) × 100(小数点以下切り上げ)
- ・要支援状態区分の維持者数(A)…サービス提供終了確認情報におけるサービス提供終了者数
- ・改善者数(B)…要支援状態区分が1ランク改善(要支援2→要支援1又は要支援1→非該当)又は2ランク改善(要支援2→非該当)した人
- ・改善者数(C)…評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数
- ・評価基準値…上記(A)～(C)より算出される変定期順となる数値。小数点以下第3位を切り上げし、小数点以下第2位までの値で示す。表示数値が、0.70以上を適合、0.69以下を不適合とする。

(別紙6-1)

事業所評価加算算定基準不適合事業所一覧表(介護予防訪問リハビリテーション)

以下に示す事業所について、平成〇年度の事業所評価加算算定のための基準(※1)に適合しませんでしたので、お知らせします。

令和〇年〇月〇日

〇頁

〇〇県国民健康保険連合会

都道府県番号	99
都道府県	〇〇県

事業所番号	サービス事業所名	事業所所在市町村名	サービス種類コード	サービス種類名	利用実人員数(X)	評価対象受給者総数(C)	改善者数(B)	要支援状態区分の維持者数(A)	評価基準値(※1)
9999999993	〇〇事業所	政令A市〇区	64	予防訪問リハビリ	300	90	10	21	0.46

* 算定のための基準=①利用実人員数が10人以上、②評価基準値が0.7以上の全てを満たしていること

※1 評価基準値 =
$$\frac{\text{要支援状態区分の維持者数(A)} + \text{改善者数(B)} \times 2}{\text{評価対象期間内に介護予防訪問リハビリテーション費を3月以上算定し、その後に更新・変更認定を受けた者の数(C)}}$$

- 都道府県番号…加算届出先の都道府県番号
- 都道府県名…加算届出先の都道府県名
- 事業所番号…サービス提供事業所の指定介護予防サービス事業所番号
- サービス事業所名…サービス提供事業所の名称
- サービス種類コード…サービスコード64: 予防訪問リハビリ
- サービス種類名…「予防訪問リハビリ」
- 利用実人員数…評価対象期間内のサービスを利用した実人員数(X)
- 要支援状態区分の維持者数(A)…サービス提供終了確認情報におけるサービス提供終了者数
- 改善者数(B)…要支援状態区分が1ランク改善(要支援2→要支援1又は要支援1→非該当)又は2ランク改善(要支援2→非該当)した人
- 改善者数(C)…評価対象期間内に介護予防訪問リハビリテーション費を3月以上算定し、その後に更新・変更認定を受けた者の数
- 評価基準値…上記(A)～(C)より算出される変定期順となる数値。小数点以下第3位を切り上げし、小数点以下第2位までの値で示す。表示数値が、0.70以上を適合、0.69以下を不適合とする。

(別紙6-2)

事業所評価加算算定基準不適合事業所一覧表(介護予防通所リハビリテーション)

以下に示す事業所について、平成〇年度の事業所評価加算算定のための基準(※1)に適合しませんでしたので、お知らせします。

令和〇年〇月〇日

〇頁

〇〇県国民健康保険連合会

都道府県番号	99
都道府県	〇〇県

事業所番号	サービス事業所名	事業所所在市町村名	サービス種類コード	サービス種類名	利用実人員数(X)	選択的サービス受給者実人員数(Y)	選択的サービス実施率(Y/X) [%]	評価対象受給者総数(C)	改善者数(B)	要支援状態区分の維持者数(A)	評価基準値(※1)
9999999993	〇〇事業所	政令A市〇区	66	予防通所リハビリ	300	185	62%	90	10	21	0.46

* 算定のための基準=①通所利用実人員数が10人以上、②選択的サービス実施率(Y/X)が60%以上、③評価基準値が0.7以上 の全てを満たしていること

要支援状態区分の維持者数(A) + 改善者数(B) × 2

※1 評価基準値 = $\frac{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数(C)}}{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数(C)}}$

- ・都道府県番号…加算届出先の都道府県番号
- ・都道府県名…加算届出先の都道府県名
- ・事業所番号…サービス提供事業所の指定介護予防サービス事業所番号
- ・サービス事業所名…サービス提供事業所の名称
- ・サービス種類コード…サービスコード66: 予防通所リハビリ
- ・サービス種類名…「予防通所リハビリ」
- ・利用実人員数…評価対象期間内のサービスを利用した実人員数
- ・選択的サービス受給者総数(Y)…利用実人員数(X)のうち、選択的サービス(運動器機能向上、栄養改善、口腔機能、複数サービス実施)の給付実績が1以上存在する受給者とする。
- ・選択的サービス実施率(Y/X) [%]…選択的サービス受給者総数(Y) ÷ 利用実人員数(X) × 100(小数点以下切り上げ)
- ・要支援状態区分の維持者数(A)…サービス提供終了確認情報におけるサービス提供終了者数
- ・改善者数(B)…要支援状態区分が1ランク改善(要支援2→要支援1又は要支援1→非該当)又は2ランク改善(要支援2→非該当)した人
- ・改善者数(C)…評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数
- ・評価基準値…上記(A)～(C)より算出される変定期順となる数値。小数点以下第3位を切り上げし、小数点以下第2位までの値で示す。表示数値が、0.70以上を適合、0.69以下を不適合とする。