

要支援度の維持者数 (A) + 1ランク改善者数 (B) × 5
+ 2ランク改善者数 (C) × 10

> 2

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 (D)

A : (3) ②の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
B : (2) の評価対象受給者のうち、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) した人数

C : (2) の評価対象受給者のうち、要支援状態区分が2ランク改善 (要支援2→非該当) した人数

D : 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

なお、評価対象期間は、各年一月一日から十二月三十一日までとされているが、各年十二月三十一日までに、国保連合会において評価対象受給者を確定する必要があることから、十月末日までに更新・変更認定が行われた者を翌年度の評価対象受給者とし、十一月以降に更新・変更認定が行われた者については、翌々年度の評価対象受給者とする。

② 算定基準適合一覧表等の送付

①の算出結果により、次のとおり資料を作成し、各年一月上旬に都道府県宛に送付する。

- ・ 評価基準値が二を超える場合・「事業所評価加算算定基準適合事業所一覧表」(別紙6)の作成
- ・ 評価基準値が二以下及び評価対象期間における介護予防通所サービス事業所の利用実人員が一〇人未満の場合・「事業所評価加算算定基準不適合事業所一覧表」(別紙7)の作成

5 地域包括支援センター(介護予防支援事業所)における事務処理

(1) サービス提供終了の確認

地域包括支援センター(介護予防支援事業所)においては、国保連合

要支援度の維持者数 (A) + 改善者数 (B) × 2

≥ 0.7

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)

A : (3) ②の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
B : (2) の評価対象受給者のうち、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

なお、評価対象期間は、各年一月一日から十二月三十一日までとされているが、各年十二月三十一日までに、国保連合会において評価対象受給者を確定する必要があることから、十月末日までに更新・変更認定が行われた者を翌年度の評価対象受給者とし、十一月以降に更新・変更認定が行われた者については、翌々年度の評価対象受給者とする。

② 算定基準適合一覧表等の送付

①の算出結果により、次のとおり資料を作成し、各年一月上旬に都道府県宛に送付する。

- ・ 評価基準値が〇・七以上の場合・「事業所評価加算算定基準適合事業所一覧表」(別紙5)の作成
- ・ 評価基準値が〇・七未満及び評価対象期間における介護予防通所サービス事業所の利用実人員が一〇人未満の場合・「事業所評価加算算定基準不適合事業所一覧表」(別紙6)の作成

5 地域包括支援センター(介護予防支援事業所)における事務処理

(1) サービス提供終了の確認

地域包括支援センター(介護予防支援事業所)においては、国保連合

会から送付された「サービス提供終了確認情報登録対象者一覧表」(別紙4)の対象者(要支援状態区分に変更がなかった者)について、ケアプランに定める目標に照らし、当該介護予防通所サービス事業者によるサービスの提供が終了したと認められるかどうかの確認を各年十一月中旬から十二月上旬までに行うこと。なお、地域包括支援センター(介護予防支援事業所)において、その目標に照らし、特段の支障がないと認められるものであれば、「サービスの提供が終了した」と確認する取扱いをして差し支えない。この場合、「サービスの提供が終了した」後に改めて当該サービスを継続して利用する場合も含まれるので、御留意願いたい。

(2) サービス提供終了確認情報の作成・送付

(1)において、サービスの提供が終了したものと確認された者については、「サービス提供終了確認情報」(別紙5)を作成し、各年十二月十日までに国保連合会宛に送付すること。

6 都道府県における事務処理

(1) 事業所に対する決定通知

「事業所評価加算算定基準適合事業所一覧表」(別紙6)及び「事業所評価加算算定基準不適合一覧表」(別紙7)を踏まえ、各都道府県において事業所評価加算の対象事業所を決定し、当該加算の算定の可否を各年二月上旬までに事業所に通知する。

(2) 地域包括支援センター(介護予防支援事業者)、住民等に対する周知
事業所評価加算の対象事業所情報を各年二月下旬を目途に公表し、地域包括支援センター(介護予防支援事業者)、住民等に周知することにより、四月サービスからの利用者の事業所の選択、介護予防支援事業所における給付管理業務、ケアプラン作成等に支障の生ずることがないように対応されたい。

会から送付された「サービス提供終了確認情報登録対象者一覧表」(別紙3)の対象者(要支援状態区分に変更がなかった者)について、ケアプランに定める目標に照らし、当該介護予防通所サービス事業者によるサービスの提供が終了したと認められるかどうかの確認を各年十一月中旬から十二月上旬までに行うこと。なお、地域包括支援センター(介護予防支援事業所)において、その目標に照らし、特段の支障がないと認められるものであれば、「サービスの提供が終了した」と確認する取扱いをして差し支えない。この場合、「サービスの提供が終了した」後に改めて当該サービスを継続して利用する場合も含まれるので、御留意願いたい。

(2) サービス提供終了確認情報の作成・送付

(1)において、サービスの提供が終了したものと確認された者については、「サービス提供終了確認情報」(別紙4)を作成し、各年十二月十日までに国保連合会宛に送付すること。

6 都道府県における事務処理

(1) 事業所に対する決定通知

「事業所評価加算算定基準適合事業所一覧表」(別紙5)及び「事業所評価加算算定基準不適合一覧表」(別紙6)を踏まえ、各都道府県において事業所評価加算の対象事業所を決定し、当該加算の算定の可否を各年二月上旬までに事業所に通知する。

(2) 地域包括支援センター(介護予防支援事業者)、住民等に対する周知
事業所評価加算の対象事業所情報を各年二月下旬を目途に公表し、地域包括支援センター(介護予防支援事業者)、住民等に周知することにより、四月サービスからの利用者の事業所の選択、介護予防支援事業所における給付管理業務、ケアプラン作成等に支障の生ずることがないように対応されたい。

7 平成二十一年介護報酬改定に伴う特別措置について

平成二十一年介護報酬改定において算出式を改正したことに伴い、平成二十一年度のサービス提供分に対する事業所評価加算の請求にあっては、4(4)①及び②並びに6(1)及び(2)に規定する手続きについて以下のとおりとする。

(1) 評価基準の算出について

各都道府県国保連合会が、4(4)①の「評価基準値の算出」を平成21年4月の介護報酬改定による新たな算出式により行う。

(2) 算定基準適合一覧表等の送付について

各都道府県国保連合会が、(1)の算出結果に基づき、各都道府県に対して4(4)②の「算定基準適合一覧表等の送付」を4月上旬までに行う。なお、その際、既に従前の算出式により作成された算定基準適合一覧表等については無効とする。

(3) 事業所に対する決定通知及び地域包括支援センター（介護予防支援事業者）、住民等に対する周知について

各都道府県が、(2)の新たな算定基準適合一覧表等に基づき、6(1)の「事業所に対する決定通知」及び(2)の「地域包括支援センター（介護予防支援事業者）、住民等に対する周知」を4月下旬までを目途に行う。なお、その際、既に従前の算定基準適合一覧表等に基づき決定通知を送付している場合にあつては、従前の決定通知は無効とする。

(4) その他

各事業所に対しては、本年4月サービス提供分（5月の事業所評価加算の請求分）から新たな算定式による決定通知に基づいて請求を行うよう周知されたい。

別紙1 (略)

別紙2 (略)

別紙3～5 (略)

別紙6 (別添)

別紙7 (別添)

参考1～3

別紙1 (略)

(削除)

別紙2～4 (略)

別紙5 (別添)

別紙6 (別添)

(削除)

事業所評価加算算定基準適合事業所一覧表

以下に示す事業所について、平成 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、お知らせいたします。

都道府県番号	
都道府県名	〇〇県

平成 年 月 日

頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所番号	サービス事業所名	サービス種類	サービス種類名	利用実人員数	評価対象受給者総数(D)	1ランク改善者数(B)	2ランク改善者数(C)	要支援度の維持者数(A)	評価基準値(※2)
	〇〇〇〇〇事業所		予防通所介護	300	100	12	10	50	2.10

※1 算定のための基準=利用実人員数が10人以上であり、評価基準値が2を超えること。

※2 評価基準値 = $\frac{\text{要支援度の維持者数(A)} + 1\text{ランク改善者数(B)} \times 5 + 2\text{ランク改善者数(C)} \times 10}{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数(D)}}$

- ・ 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
- ・ サービス種類番号…サービス種類番号
- ・ サービス種類名…「予防通所介護」又は「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
- ・ 要支援度の維持者数(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
- ・ 1ランク改善者数(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)した人数
- ・ 2ランク改善者数(C)…要支援状態区分が2ランク改善(要支援2→非該当)した人数
- ・ 評価対象受給者総数(D)…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)～(D)から算出される判定基準となる数値。
小数点以下第3位以降を切り上げし、小数点以下第2位までの値で表示する(ただし、算出された数値が2を超える場合において、小数点以下第2位の値が0の場合は、小数点以下第2位を1とする。)。
表示数値が、『2.01』以上を適合、『2.00』以下を不適合とする。

(改正前別紙7)

事業所評価加算算定基準不適合事業所一覧表

以下に示す事業所について、平成 年 月 日 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、お知らせいたします。

都道府県番号	
都道府県名	〇〇県

平成 年 月 日

頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所番号	サービス事業所名	サービス種類	サービス種類名	利用実人員数	評価対象受給者総数(D)	1ランク改善者数(B)	2ランク改善者数(C)	要支援度の維持者数(A)	評価基準値(※2)
	〇〇〇〇〇事業所		予防通所介護	300	100	12	6	70	1.90

※1 算定のための基準=利用実人員数が10人以上であり、評価基準値が2を超えること。

※2 評価基準値 = $\frac{\text{要支援度の維持者数(A)} + 1\text{ランク改善者数(B)} \times 5 + 2\text{ランク改善者数(C)} \times 10}{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数(D)}}$

- ・ 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
- ・ サービス種類番号…サービス種類番号
- ・ サービス種類名…「予防通所介護」又は「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
- ・ 要支援度の維持者数(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
- ・ 1ランク改善者数(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)した人数
- ・ 2ランク改善者数(C)…要支援状態区分が2ランク改善(要支援2→非該当)した人数
- ・ 評価対象受給者総数(D)…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)～(D)から算出される判定基準となる数値。
小数点以下第3位以降を切り上げし、小数点以下第2位までの値で表示する(ただし、算出された数値が2を超える場合において、小数点以下第2位の値が0の場合は、小数点以下第2位を1とする。)。
表示数値が、『2.01』以上を適合、『2.00』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

以下に示す事業所について、平成 年 月 日 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、お知らせいたします。

都道府県番号	
都道府県名	〇〇県

平成 年 月 日
頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所番号	サービス事業所名	サービス種類	サービス種類名	利用実人員数	評価対象受給者総数(C)	改善者数(B)	要支援度の維持者数(A)	評価基準値(※2)
	〇〇〇〇〇事業所		予防通所介護	300	100	12	50	0.74

※1 算定のための基準=利用実人員数が10人以上であり、評価基準値が0.7以上であること。

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

- ・ 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
- ・ サービス種類番号…サービス種類番号
- ・ サービス種類名…「予防通所介護」又は「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
- ・ 要支援度の維持者数(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→非該当)した人数
- ・ 評価対象受給者総数(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)から算出される判定基準となる数値
小数点以下第3位以降を切り上げし、小数点以下第2位までの値で表示する。
表示数値が、『0.70』以上を適合、『0.69』以下を不適合とする。

(改正後別紙6)

事業所評価加算算定基準不適合事業所一覧表

以下に示す事業所について、平成 年度 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、お知らせいたします。

都道府県番号	
都道府県名	〇〇県

平成 年 月 日

頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所番号	サービス事業所名	サービス種類	サービス種類名	利用実人員数	評価対象受給者総数(C)	改善者数(B)	要支援度の維持者数(A)	評価基準値(※2)
	〇〇〇〇〇事業所		予防通所介護	300	100	10	45	0.65

※1 算定のための基準 = 利用実人員数が10人以上であり、評価基準値が0.7以上であること。

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

- ・ 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
- ・ サービス種類番号…サービス種類番号
- ・ サービス種類名…「予防通所介護」又は「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
- ・ 要支援度の維持者数(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→非該当)した人数
- ・ 評価対象受給者総数(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)から算出される判定基準となる数値
小数点以下第3位以降を切り上げし、小数点以下第2位までの値で表示する。
表示数値が、『0.70』以上を適合、『0.69』以下を不適合とする。

老 老 発 第 号
平成 2 1 年 〇 月 〇 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局老人保健課長

介護保険法施行規則の一部を改正する省令の施行について

平成 21 年 4 月の介護報酬改定を踏まえ、介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 21 年厚生労働省令第●号。以下「改正省令」という。）が平成 21 年●月●日に公布され、平成 21 年 4 月 1 日に施行することとされたところである。

その改正の内容は左記のとおりであるので、御了知の上、管内市町村（政令指定都市を含む。）、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

記

第一 改正の内容

1 居宅療養管理指導に関する事項

（施行規則第 9 条、第 9 条の 2、第 22 条の 8、第 22 条の 9）

- （1）保健師、看護師又は准看護師については、従前は、歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行うことは認められていたが、居宅要介護者及び居宅要支援者の居宅において実施される療養上の相談及び支援を行うための保健師、看護師又は准看護師による居宅療養管理指導の必要があることから、居宅療養管理指導を行うことができる者に、医療機関や訪問看護ステーションにおける保健師、看護師又は准看護師を

加えたものであること。

なお、介護予防居宅療養管理指導についても同様の改正を行うこと。

- (2) 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第71条第1項の規定に基づいて居宅療養管理指導の指定があったものとみなされた医療機関又は診療所（以下、「病院等」という。）が保健師、看護師又は准看護師による居宅療養管理指導を行うことができる体制にある場合には、新たな指定等の必要はなく、保健師、看護師又は准看護師による居宅療養管理指導を行うことができること。なお、指定訪問看護ステーション及び指定介護予防訪問看護ステーションが保健師、看護師又は准看護師による居宅療養管理指導を行う場合にあっては、居宅療養管理指導について法第70条の指定居宅サービス事業者の指定が必要となること。

なお、介護予防居宅療養管理指導についても同様の改正を行うこと。

2 通所リハビリテーションに関すること

（施行規則第127条）

- (1) 法第71条第1項の規定に基づき、病院等が健康保険法第63条第3項第1号の規定により保健医療機関の指定があったときに、その指定の際に当該病院等による行われる居宅サービスに係る法第41条第1項の指定があったものとみなされるサービスに、通所リハビリテーションを加えること。

なお、介護予防サービスにおいても同様の改正を行うこと。

- (2) 法第71条第1項の規定に基づいて通所リハビリテーションの指定があったものとみなされる病院等については、通所リハビリテーションが実施される病院等の環境にかんがみ、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第1医科診療報酬点数表の脳血管疾患等リハビリテーション料又は運動器リハビリテーション料に係る施設基準に適合しているものとして届出をしていることを想定している。

なお、介護予防通所リハビリテーションにおいても同様であること。

- (3) 改正省令の施行の際現に通所リハビリテーションに係る法第41条第1項本文の指定を受けている病院等の開設者については、当該指定に係る法第70条の2の指定の更新の際にみなし指定に切り替えることとし、その際、事業所番号の取り扱いについては、従前の事業所番号を用いること。

なお、介護予防通所リハビリテーションにおいても同様であること。

3 短期入所療養介護に関すること

(施行規則第14条、第22条の14、附則第2条)

- (1) 法第8条第10項の規定に基づき、短期入所療養介護を行うことができる施設として、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第14条に介護老人保健施設、介護療養型医療施設、療養病床を有する病院若しくは診療所又は老人性認知症疾患療養病棟(介護療養型医療施設を除く。)が、附則第2条の規定により基準適合診療所が規定されているところであるが、改正省令においては、これらのうち、診療所に関する規定を整理することとしたこと。具体的には、療養病床以外の病床を有する診療所については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は全て短期入所療養介護を行うことができることとし、また、これに伴い、従来の基準適合診療所の規定を削除したこと。

なお、介護予防サービスにおいても同様の改正を行うこと。

- (2) 短期入所療養介護の指定に関しては、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設については「みなし指定」を規定しており、その他の療養病床を有する病院等については別途申請を要することとしていたところであるが、改正省令により新たに短期入所療養介護を行うことができることとされた診療所については、介護療養型医療施設とは異なり、短期入所療養介護事業所として指定されるためには別途申請を行う必要があること。

なお、介護予防短期入所療養介護についても同様であること。