

○ 事業所評価加算に関する事務処理手順及び様式例について（平成18年9月11日老振発0911001老老発0911001老健局振興・老人保健課長連名通知）

（変更点は下線部）

改正前	改正後
<p>平成十八年度介護報酬改定においては、<u>介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーション（以下「介護予防通所サービス」という。）</u>における事業所評価加算を創設したところである。</p> <p><u>介護予防通所サービスにおける事業所評価加算の算定については、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）、「厚生労働大臣が定める者等」（平成十二年厚生省告示第二十三号）、「厚生労働大臣が定める基準」（平成十二年厚生省告示第二十五号）及び「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成十八年三月十七日付老計発第〇三一七〇〇一号・老振発第〇三一七〇〇一号・老老発第〇三一七〇〇一号通知）において示しているところであるが、各都道府県の国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）において、事業所評価加算の算定の可否を都道府県が判定するための資料作成を行う等の事務処理を行う必要から、今般、事業所評価加算に係る事務処理手順及び様式例を左記の通りお示しするので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関にその周知をお願いする。</u></p>	<p><u>介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーション（以下「介護予防通所サービス」という。）</u>における事業所評価加算の算定については、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）、「厚生労働大臣が定める利用者等」（平成二十四年厚生労働省告示第九十五号）、「厚生労働大臣が定める基準」（平成二十四年厚生労働省告示第九十六号）及び「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成十八年三月十七日付老計発第〇三一七〇〇一号・老振発第〇三一七〇〇一号・老老発第〇三一七〇〇一号通知）<u>によるほか、各都道府県（又は指定都市若しくは中核市。以下「都道府県等」という。）及び各都道府県の国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）における事業所評価加算の算定の可否に係る事務処理手順及び様式例は、この通知のとおりとするので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関にその周知をお願いする。</u></p>
記	記
<p>1 事業所評価加算の概要</p> <p>事業所評価加算は、選択的サービス（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いう。以下同じ。）を行う介護予防通所サービス事業所について、効果的なサービスの提供を評価する観点から、試行的取組として、評価対象となる期間（各年一月一日から十二月三十一日までの期間をいう。）において、利用者の要支援状態の維持・改善の割合が一定以上となった場合に、当該評価対象期間の翌年度における介護予防通所サービスの提供につき加算を行うものである。</p> <p>2 事業所評価加算の対象事業所の決定に係る事務処理の流れ</p>	<p>1 事業所評価加算の概要</p> <p>事業所評価加算は、選択的サービス（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いう。以下同じ。）を行う介護予防通所サービス事業所について、効果的なサービスの提供を評価する観点から、試行的取組として、評価対象となる期間（各年一月一日から十二月三十一日までの期間をいう。）において、利用者の要支援状態の維持・改善の割合が一定以上となった場合に、当該評価対象期間の翌年度における介護予防通所サービスの提供につき加算を行うものである。</p> <p>2 事業所評価加算の対象事業所の決定に係る事務処理の流れ</p>

事業所評価加算の対象事業所の決定については、「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）」（別紙1）で示すとおり、介護予防通所サービス事業所による事業所評価加算（申出）の届出を踏まえ、各都道府県の国保連合会、地域包括支援センター（介護予防支援事業所）及び各都道府県において事務処理を行う。

### 3 事業所による事業所評価加算（申出）の届出

選択的サービスの加算の届出を行い、介護予防通所サービスを提供している事業所において、翌年度から事業所評価加算の算定を希望する場合には、各事業所が各年十月十五日までに各都道府県へ「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」にて「事業所評価加算（申出）」の届出を行う必要がある（届出を行った翌年度以降に再度算定を希望する場合にその旨の届出は不要であり、届出を行った翌年度以降に算定を希望しなくなった場合にはその旨の届出が必要となる。）。

各都道府県は、各年十月十五日までに受理した事業所評価加算（申出）の届出を各年十一月処理分の事業所異動連絡票情報として国保連合会へ送付する。

### 4 国保連合会における事務処理

#### (1) 評価対象事業所の抽出

以下の要件のいずれにも該当する事業所を抽出する。

- ① 各年十月十五日までの届出分の事業所台帳にて、「事業所評価加算（申出）の有無」が「2：あり」であること。
- ② 事業所台帳にて、「運動器機能向上体制の有無」「栄養改善体制の有無」「口腔機能向上体制の有無」のいずれか一つ以上を「2：あり」として届出を行っていること。

#### (2) 評価対象受給者の抽出

受給者台帳及び(1)の評価対象事業所の給付実績（当該事業者から国保連合会へ請求された現物給付分に限る。）より、以下の要件のいずれにも該当する受給者を抽出する。

- ① (1)の評価対象事業所にて、選択的サービスに係る加算を連続して三月以上算定していること。
- ② 前記算定より後の月に要支援認定の更新又は変更認定を受けた者

なお、②の更新・変更認定については、当該認定が各年十月末日までになされた場合、当年十二月末までに評価対象受給者であるか否かが確定することから、翌年度の事業所評価加算に係る評価対象

事業所評価加算の対象事業所の決定については、「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）」（別紙1）で示すとおり、介護予防通所サービス事業所による事業所評価加算（申出）の届出を踏まえ、各都道府県の国保連合会、地域包括支援センター（介護予防支援事業所）及び各都道府県等において事務処理を行う。

### 3 事業所による事業所評価加算（申出）の届出

選択的サービスの加算の届出を行い、介護予防通所サービスを提供している事業所において、翌年度から事業所評価加算の算定を希望する場合には、各事業所が各年十月十五日までに各都道府県等へ「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」にて「事業所評価加算（申出）」の届出を行う必要がある（届出を行った翌年度以降に再度算定を希望する場合にその旨の届出は不要であり、届出を行った翌年度以降に算定を希望しなくなった場合にはその旨の届出が必要となる。）。

各都道府県等は、各年十月十五日までに受理した事業所評価加算（申出）の届出を各年十一月処理分の事業所異動連絡票情報として国保連合会へ送付する。

### 4 国保連合会における事務処理

#### (1) 評価対象事業所の抽出

以下の要件のいずれにも該当する事業所を抽出する。

- ① 各年十月十五日までの届出分の事業所台帳にて、「事業所評価加算（申出）の有無」が「2：あり」であること。
- ② 事業所台帳にて、「運動器機能向上体制の有無」「栄養改善体制の有無」「口腔機能向上体制の有無」のいずれか一つ以上を「2：あり」として届出を行っていること。

#### (2) 評価対象受給者の抽出

受給者台帳及び(1)の評価対象事業所の給付実績（当該事業者から国保連合会へ請求された現物給付分に限る。）より、以下の要件のいずれにも該当する受給者を抽出する。

- ① (1)の評価対象事業所にて、選択的サービスに係る加算を連続して三月以上算定していること。
- ② 前記算定より後の月に要支援認定の更新又は変更の認定を受けた者

なお、②の更新・変更認定については、当該認定が各年十月末日までになされた場合、当年十二月末までに評価対象受給者であるか否かが確定することから、翌年度の事業所評価加算に係る評価対象

受給者となるが、当該認定が十一月以降の場合には、翌々年度の加算に係る評価対象受給者となる。

\*「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）」（別紙2）を参照。

(3) サービス提供終了確認情報の授受

① (2)の評価対象受給者のうち、要支援状態区分に変更がなかった者について、「サービス提供終了確認情報登録対象者一覧表」（別紙3）を作成し、各年十一月中旬に地域包括支援センター（介護予防支援事業所）宛に送付する。

② 地域包括支援センター（介護予防支援事業所）から送付される「サービス提供終了確認情報」（別紙4）を各年十二月十日までに収受する。

(4) 評価基準値の算出等

① 評価基準値の算出

事業所評価加算の対象事業所については、次の算定式に適合している必要があり、(1)の評価対象事業所について、事業所番号・介護予防サービスの種類毎に評価基準値を算出する。

なお、評価対象受給者について、事業所の所在地が他都道府県であるものについては、所在地である都道府県の国保連合会へ当該情報の交換を行った上で、評価基準値を算出する。

$$\frac{\text{要支援度の維持者数(A)} + \text{改善者数(B)} \times 2}{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数(C)}} \geq 0.7$$

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

受給者となるが、当該認定が十一月以降の場合には、翌々年度の加算に係る評価対象受給者となる。

\*「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）」（別紙2）を参照。

(3) サービス提供終了確認情報の授受

① (2)の評価対象受給者のうち、要支援状態区分に変更がなかった者について、「サービス提供終了確認情報登録対象者一覧表」（別紙3）を作成し、各年十一月中旬に地域包括支援センター（介護予防支援事業所）宛に送付する。

② 地域包括支援センター（介護予防支援事業所）から送付される「サービス提供終了確認情報」（別紙4）を各年十二月十日までに収受する。

(4) 評価基準値の算出等

事業所評価加算の対象事業所については、次の①及び②の算定式に適合している必要があり、(1)の評価対象事業所について、事業所番号・介護予防サービスの種類ごとに評価基準値を算出する。

なお、評価対象受給者について、事業所の所在地が他都道府県であるものについては、所在地である都道府県の国保連合会と当該情報の交換を行った上で、評価基準値を算出する。

① 選択的サービスの受給者割合の算出

$$\frac{\text{評価対象期間内に選択的サービスを利用した者の数}}{\text{評価対象期間内に介護予防通所サービスを利用した者の数}} \geq 0.6$$

② 評価基準値の算出

$$\frac{\text{要支援状態区分の維持者数(A)} + \text{改善者数(B)} \times 2}{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスを3月上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数(C)}} \geq 0.7$$

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十人未満の場合:「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

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。

- (i) 次に掲げる(ア)から(ウ)の全てを満たす場合は、「事業所評価加算算定基準適合事業所一覧表」(別紙5)を作成する。
  - (ア)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十人以上
  - (イ)評価対象期間における通所サービス利用実人数に占める選択的サービス利用実人数の割合が〇・六以上
  - (ウ)評価基準値が〇・七以上
- (ii) (i)の(ア)から(ウ)のいずれか一以上を満たさない場合は、「事業所評価加算算定基準不適合事業所一覧表」(別紙6)を作成する。

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つては、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」を平成二十一年四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」を四月上旬までに行う。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

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

都道府県は、国保連合会から送付された「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)のうち、指定都市又は中核市が指定する事業所分については、それぞれの市へ送付する。

都道府県等は、(別紙5)及び(別紙6)を踏まえ、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とともに、都道府県は、併せて保険者にも通知する。

(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。

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」を四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っては、従前の決定通知は無効とする。

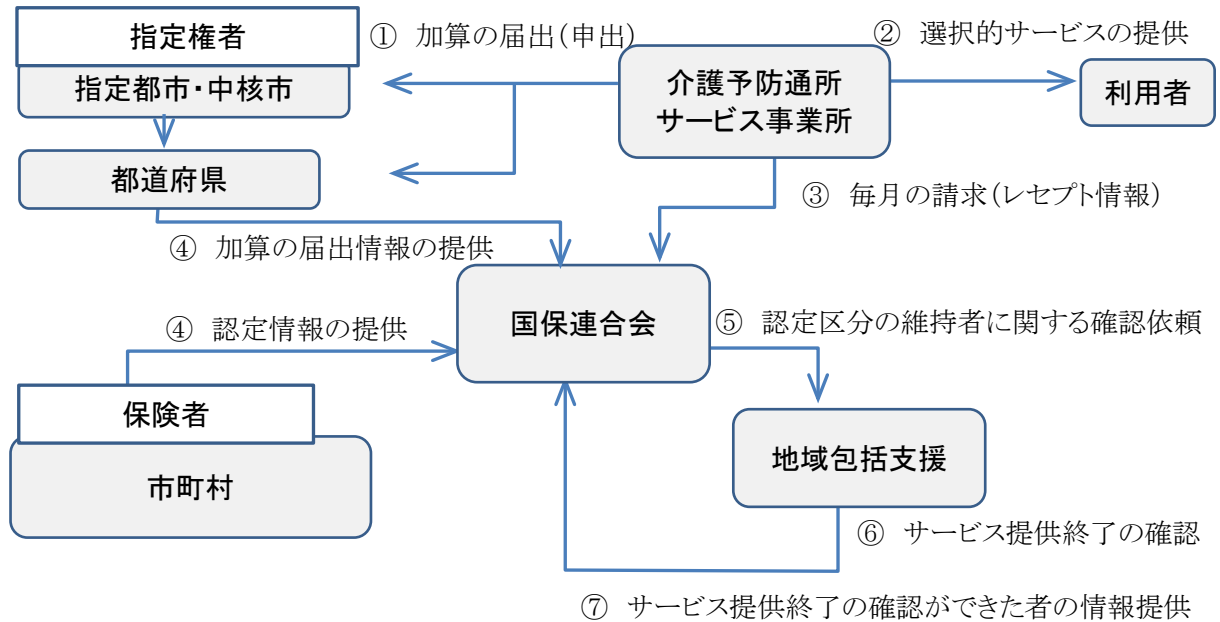
(4) その他

各事業所に対しては、本年四月サービス提供分（五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。

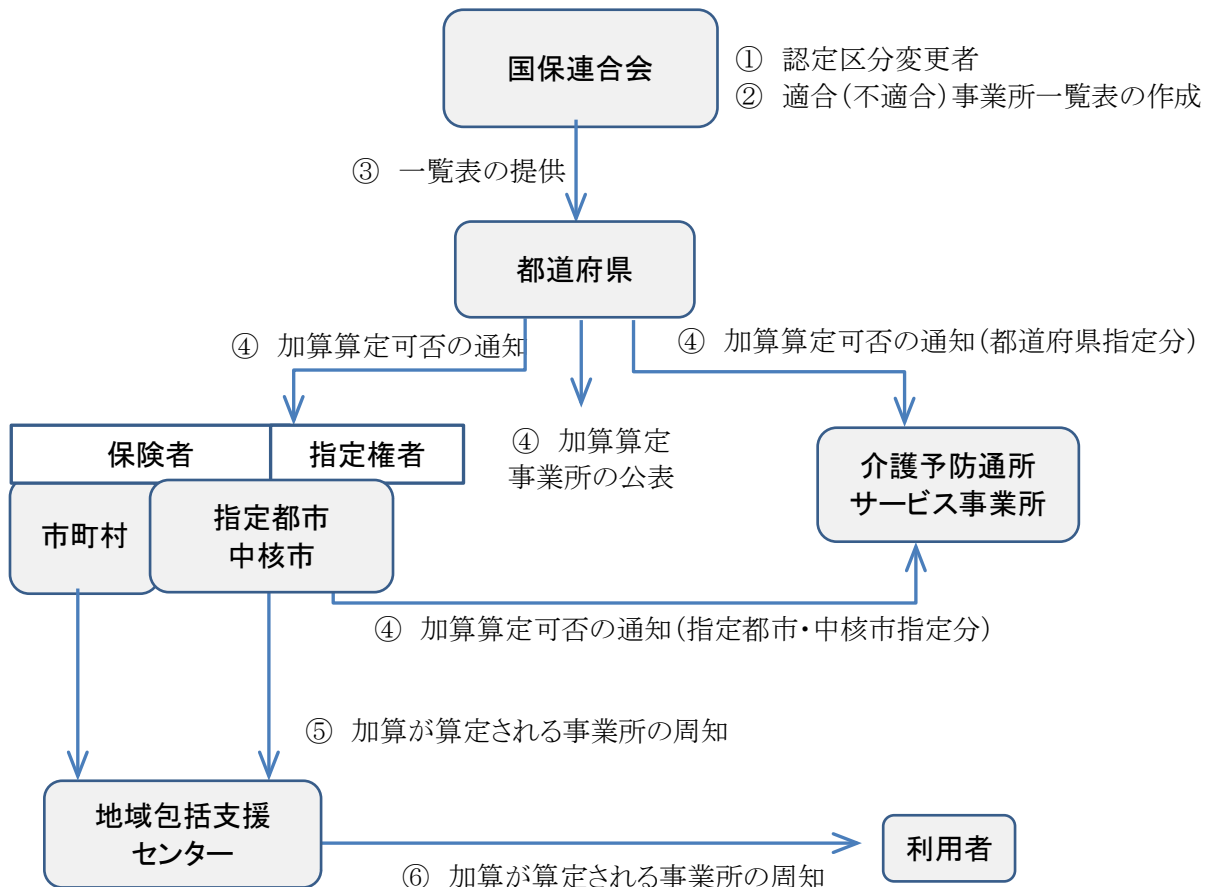
(別紙1)

## 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



### 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23年				平成24年												平成25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24年度分加算の算定期間																	
				平成25年度分加算の算定期間												平成25年度分加算の算定期間					
				<p>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</p> <p>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</p> <p>例3 選択的サービス(4~6月) → 更新・変更 → H25年12月に対象者確定し、H26年度の評価対象とする。</p> <p>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</p> <p>例5 選択的サービス(11~1月) 更新・変更 ○評価対象とする H25年12月に対象者確定し、H26年度の評価対象とする。</p>																	
				<p>×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)</p> <p>H25年12月に対象者確定し、H26年度の評価対象とする。</p> <p>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。</p>																	







(別紙5)

### 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。

平成〇年〇月〇日

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	サービス種類名	通所利用実人員数(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(※2)
999999991	〇〇事業所	政令A市〇区	65	予防通所介護	300	180	60%	90	15	35	0.72
999999992	〇〇事業所	中核B市	66	予防通所リハビリ	200	120	60%	60	10	25	0.75

※1 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

※2 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…サービスコード65: 予防通所介護、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
- ・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)

### 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。

平成〇年〇月〇日

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	サービス種類名	通所利用実人員数(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(※2)
9999999993	〇〇事業所	政令A市〇区	65	予防通所介護	300	185	62%	90	10	21	0.46
9999999994	〇〇事業所	中核B市	66	予防通所リハビリ	200	115	58%	60	10	25	0.75

※1 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

※2 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…サービスコード65: 予防通所介護、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
- ・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。