

事務連絡
平成29年6月28日

各都道府県介護保険主管部（局） 御中

厚生労働省老健局振興課

介護予防・日常生活支援総合事業における事業所評価加算の請求に
関する国民健康保険団体連合会における審査の実施について

平素より、介護保険制度の円滑な実施にご尽力いただき厚く御礼申し上げます。

介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスにおいて、市町村が事業所評価加算の設定を行った場合、加算算定の対象可否にかかる審査については、これまで市町村の事務とされておりました。

本審査については、市町村における事務負担が大きく、国民健康保険団体連合会における審査の実施について要望があったことから、システム改善を行い、市町村の事務負担の軽減を図ることとしました。

具体的な事務処理については、別添のとおりとし、平成30年度の加算算定の対象可否にかかる審査（市町村における平成29年度の事務処理）より適用いたします。

つきましては、貴管内市町村への周知等、特段のご配慮をお願いいたします。

＜照会先＞

厚生労働省老健局振興課地域包括ケア推進係

TEL 03-5253-1111（内線3982、3986）

FAX 03-3503-7894

国保連合会で実施する介護予防・日常生活支援総合事業にかかる事業所評価加算の事務処理の流れについて

1. 介護予防・日常生活支援総合事業の事業所評価加算算定にかかる事務処理

・ 介護予防・日常生活支援総合事業(以下、「総合事業」と言う。)における事業所評価加算の取扱については、平成28年4月18日付け介護予防・日常生活支援総合事業に係るQ & Aの問2において示しているところであるが、平成29年度分の評価基準値算出より、国保連システムにおける審査を実施可能とする。保険者においては、自保険者の取扱に基づき国保連システムの活用可否を判断することとする。

・ 総合事業に係る事業所評価加算の事務処理において、介護予防通所介護からの主な変更点は以下の通りである。

① 事業所による事業所評価加算の申出

事業所から通所型サービスにおける事業所評価加算算定の申出があった場合、保険者(みなしの場合は都道府県)は国保連に事業所評価加算の申出を行う。

② 保険者によるサービスコード異動連絡票の提出

保険者は通所型サービス(独自／定率)、通所型サービス(独自／定額)における選択的サービス(運動器機能向上サービス、栄養改善サービス、口腔機能向上サービス)について、当該サービスであることを把握するための設定を追加した総合事業サービスコード異動連絡票を国保連に提出する。

③ 国保連システムによる評価基準値の算出等

通所型サービスの評価基準値算出には以下のサービス種類を含む。

- ・介護予防通所介護
- ・通所型サービス(みなし)
- ・通所型サービス(独自)
- ・通所型サービス(独自／定率)
- ・通所型サービス(独自／定額)

更新・変更認定による改善、維持、悪化の判定を下表の通りとする。

なお、平成28年4月18日付介護予防・日常生活支援総合事業に係るQ & Aにおける問2(答)2(2)(参考)の内容を本内容にて補足する。(補足箇所は網掛け)

| | | 現在の状態 | | | |
|------|-------|-------|------|-------|----------|
| | | 要支援2 | 要支援1 | 事業対象者 | 事業対象外(※) |
| 元の状態 | 要支援2 | A | B | A | B |
| | 要支援1 | — | A | A | B |
| | 事業対象者 | A | A | A | B |

※要介護者になった者を除く

凡例: A…維持、B…改善、—…悪化

算定基準適合一覧表等の宛先は通所型サービスにおいては、保険者宛(通所型サービス(みなし)は都道府県宛)とする。

④ 地域包括支援センターにおける事務処理

国保連から送付される「サービス提供終了確認情報登録者一覧表」および、国保連宛に送付する「サービス提供終了確認情報」に通所型サービスを含む。

⑤ 翌年度の事業所評価加算算定

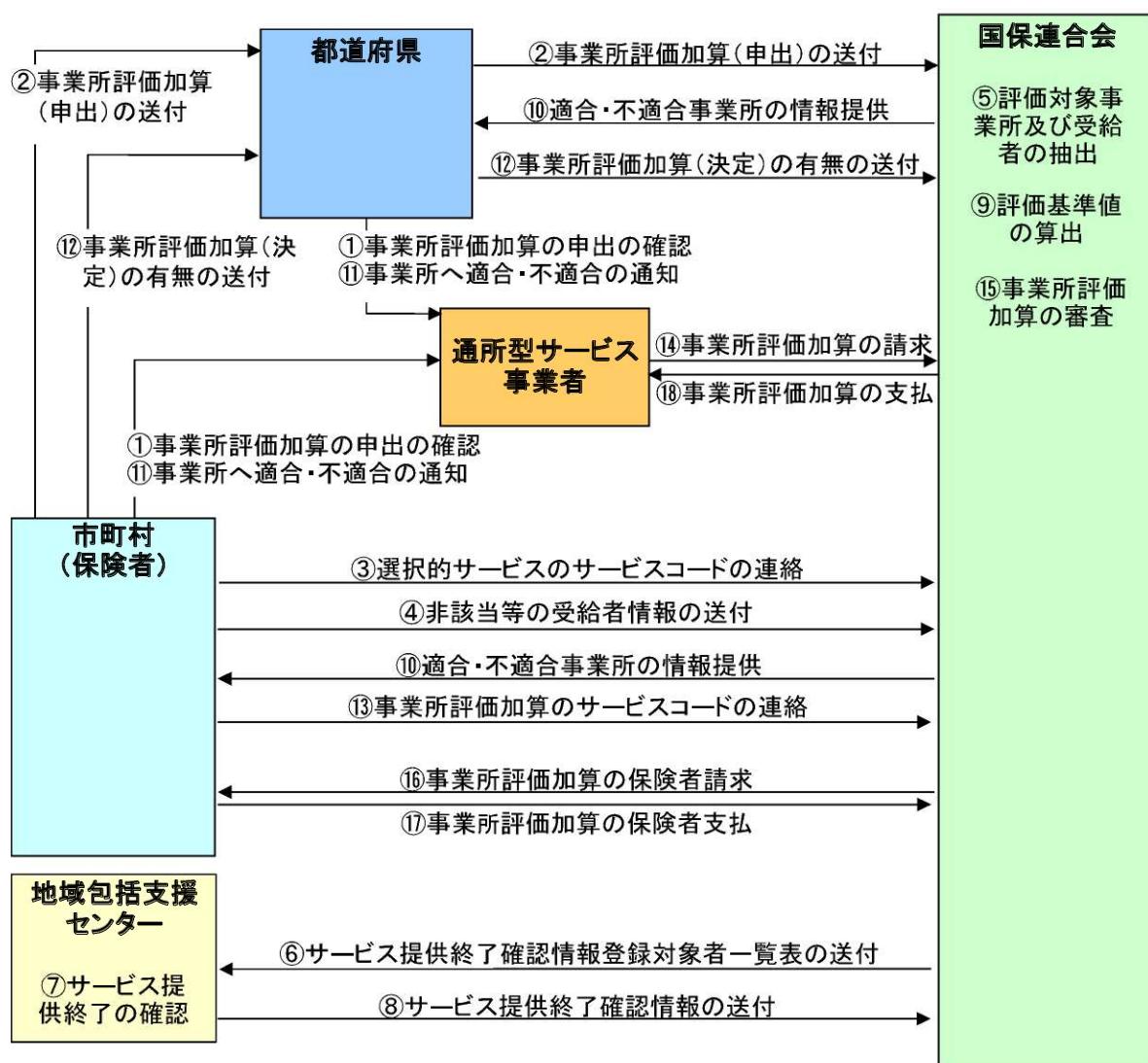
国保連から算定基準適合一覧表等を受領した保険者(通所型サービス(みなし)の場合は都道府県)は該当事業所について、指定する通所型サービスの事業所評価加算(決定)の届出を行う。

保険者は通所型サービス(独自／定率)、通所型サービス(独自／定額)における事業所評価加算について、当該サービスであることを把握するための設定を追加した総合事業サービスコード異動連絡票を国保連に提出する。

国保連システムにて、通所型サービス(独自／定率)、通所型サービス(独自／定額)における事業所評価加算のサービスコードの審査チェックを行う。

上述のシステムの変更内容は別途システム事務連絡で通知する。

2. 介護予防・日常生活支援総合事業の事業所評価加算算定にかかる事務処理の流れ



①～⑩は2頁の図に対応している。

| 実施時期 (期限) | No. | 事務処理内容 |
|--------------|-----|---|
| 毎年10月末 まで | ① | 事業所評価加算の申出の確認 都道府県及び保険者が、通所型サービス事業者に、次年度の事業所評価加算の算定に申出の有無を確認する。 通所型サービス(みなし) ……都道府県 通所型サービス(みなし)以外…保険者 |
| | ② | 事業所評価加算(申出)の送付 保険者・都道府県は、通所型サービス事業者の事業所評価加算(申出)の有無を「事業所異動連絡票情報」に設定し、国保連合会に送付する。 ※保険者は、都道府県経由で送付する。 |
| | ③ | 選択的サービスのサービスコードの連絡 保険者は、選択的サービス(※)に設定したサービスコードを「介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報」に設定し国保連合会へ送付する。 ※以下のサービスコードに相当する、独自(サービス種類A7、A8)のサービスコード ・65-5002:運動器機能向上加算 ・65-5003:栄養改善加算 ・65-5004:口腔機能向上加算 ・65-5006:複数サービス実施加算 I 1 ・65-5007:複数サービス実施加算 I 2 ・65-5008:複数サービス実施加算 I 3 ・65-5009:複数サービス実施加算 II |
| | ④ | 非該当等の受給者情報の送付 保険者は、毎年10月末までに国保連合会に、非該当になった者の情報をそれぞれ以下のとおり提出する。 【要支援1、要支援2から非該当になった方】 (従来どおり)インタフェース仕様書解説書 保険者編 P15-2 「(20)事業所評価加算の算定にかかる指標算出のための国保連合会への非該当者の情報送付について」に沿って提出。 【事業対象者から非該当になった方】 平成27年3月31日厚労省事務連絡「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(確定版)」のIV資料7「平成27年度制度改正受給者異動連絡票作成パターン」のパターン10「事業対象者から非該当へ変更の異動連絡票を提出」に沿って提出。 |

①～⑩は2頁の図に対応している。

| 実施時期 (期限) | No. | 事務処理内容 |
|----------------|-----|---|
| 毎年11月 | ⑤ | 評価対象事業所及び受給者の抽出 国保連合会にて、国保連合会で保有する事業所台帳の「事業所評価加算(申出)の有無」、受給者台帳の「要介護(要支援)状態」及び選択的サービスの給付実績(サービス種類A5、A6、A7、A8)を基に、評価対象事業所及び評価対象受給者を抽出する。 |
| 毎年11月中旬 | ⑥ | サービス提供終了確認情報登録対象者一覧表の送付 国保連合会にて抽出した評価対象受給者のうち、要支援認定等で「維持」として判定された方については、地域包括支援センターに「サービス提供終了確認情報登録対象者一覧表」(※)を送付する。 ※介護予防通所リハビリテーションとあわせて送付する。 |
| 毎年11月中旬～12月上旬 | ⑦ | サービス提供終了の確認 地域包括支援センターは、「サービス提供終了確認登録対象者一覧表」の対象者について、ケアプランに定める目標に照らし、当該通所型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行う。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」ものとして取扱う。 ※介護予防通所リハビリテーションと同様の確認を行う。 |
| | ⑧ | サービス提供終了確認情報の送付 地域包括支援センターは、「サービス提供終了確認登録対象者一覧表」の対象者のうち、「サービスの提供が終了した」ものを「サービス提供終了確認情報」に記載し、国保連合会に送付する。 |
| 毎年12月中旬 | ⑨ | 評価基準値の算出 国保連合会は、抽出した評価対象受給者及び地域包括支援センターから送付されてきた「サービス提供終了確認情報」から評価基準値を算出する。 |
| 毎年12月下旬 | ⑩ | 適合・不適合事業所の情報提供 国保連合会は、保険者・都道府県宛に、事業所評価加算評価基準適合一覧表、事業所評価加算評価基準不適合一覧表を送付する。 |
| 毎年12月下旬～翌年2月上旬 | ⑪ | 事業所へ適合・不適合の通知 保険者は、自保険者が指定した通所型サービス事業者に対して、「事業所評価加算算定基準判定結果通知書」を送付する。 都道府県は、総合事業のみなし指定を受けた自都道府県の通所型サービス事業者に対して、「事業所評価加算算定基準判定結果通知書」を送付する。 |
| 毎年4月末 | ⑫ | 事業所評価加算(決定)の有無の送付 保険者・都道府県は、通所型サービス事業者の事業所評価加算(決定)の有無を「事業所異動連絡票情報」に設定し、国保連合会に送付する。 ※総合事業のみなし指定は、原則平成30年3月31日までとされているが、市町村によっては最大で平成33年3月31日まで有効とすることが可能なため、都道府県は結果通知書を受領し適合であった事業所については、上記対応を行うこととする。 ※保険者は、都道府県経由で送付する。 |

①～⑩は2頁の図に対応している。

| 実施時期 (期限) | No. | 事務処理内容 | |
|------------------------|-----------|--------------------|---|
| 毎年4月末 | ⑬ | 事業所評価加算のサービスコードの連絡 | 保険者は、事業所評価加算(※)のサービスコードを「介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報」に設定し国保連合会へ送付する。(「③選択的サービスのサービスコードの連絡」と同時期の対応も可能) ※以下のサービスコードに相当する、独自(サービス種類A7、A8)のサービスコード ・65-5005:事業所評価加算 |
| サービス提供年月翌月 10日まで | ⑭ | 事業所評価加算の請求 | 事業所評価加算の加算が可能となった通所型サービス事業者は、事業所評価加算のサービスコードを請求明細書に記載し、国保連合会に請求する。 |
| サービス提供年月翌月 11～28日まで | ⑮ | 事業所評価加算の審査 | 国保連合会にて、国保連合会で保有する介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳上で「事業所評価加算」のサービスコードとなっているサービスコードと、事業所台帳の「事業所評価加算(決定)の有無」が「2:有り」となっている事業所における請求明細書の突合チェック(※)を行う。 ※平成30年4月サービス分以降より実施。 |
| サービス提供年月 翌々月 | 20日 まで | ⑯ | 事業所評価加算の保険者請求 |
| | 25日 まで | ⑰ | 事業所評価加算の保険者支払 |
| | 月末 まで | ⑱ | 事業所評価加算の支払 |