

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）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 老健局 振興課

## 介護保険最新情報

### 今回の内容

介護予防・日常生活支援総合事業の事業所評価加算の届出にかかるとる取扱通知の一部改正について

計4枚（本紙を除く）

Vol.595

平成29年7月4日

厚生労働省老健局振興課

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

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線 3982/3986）  
FAX：03-3503-7894

老振発0628第1号

平成29年6月28日

各都道府県介護保険担当主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長

（ 公 印 省 略 ）

「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、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、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型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介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について」（平成12年3月8日老企第41号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正について

介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスの事業所評価加算に関し、平成30年度の加算算定の対象可否の審査より、国民健康保険団体連合会による実施を可能とするに当たり、事業所が平成30年度以降の本加算を算定するため、平成29年10月15日までに本加算の届出について、標記通知を別添のとおり改正し、同通知の別紙のうち、変更が生じる別紙1について改正後のものを添付するので、その取扱いについて遺漏なきよう貴管内市町村、関係団体、関係機関にその周知をお願いします。

(別添)

○ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、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、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型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介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について(平成12年3月8日老企第41号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知)

(変更点は下線部)

| 改正前   | 改正後   |
|---|---|
| ○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、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、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型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介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について | ○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、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、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型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介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について |
| (略)<br><p style="text-align: center;">記</p> 第一 ～ 第五 (略)<br>第六 介護予防・日常生活支援総合事業の取扱いについて<br>(略)<br>(1)～(2) (略)<br>(3) 体制等状況一覧表の記載要領について<br>1～2 (略)<br>3 通所型サービス(独自)<br>①～⑨ (略)   | (略)<br><p style="text-align: center;">記</p> 第一 ～ 第五 (略)<br>第六 介護予防・日常生活支援総合事業の取扱いについて<br>(略)<br>(1)～(2) (略)<br>(3) 体制等状況一覧表の記載要領について<br>1～2 (略)<br>3 通所型サービス(独自)<br>①～⑨ (略)<br><u>⑩ 「事業所評価加算」については、介護予防通所介護と同様であるので、第五の26⑤を準用されたい。</u>    |

(別紙1-4)

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表 (保険者独自サービス)

|       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| 提供サービス |              | 施設等の区分 | 人員配置区分 | そ の 他 該 当 す る 体 制 等           |   |     |   | 割引   |   |      |   |    |   |     |   |     |
|--------|--------------|--------|--------|-------------------------------|---|-----|---|------|---|------|---|----|---|-----|---|-----|
| A2     | 訪問型サービス (独自) |        |        | サービス提供責任者体制の減算                | 1 | なし  | 2 | あり   | 1 | なし   | 2 | あり |   |     |   |     |
|        |              |        |        | 特別地域加算                        | 1 | なし  | 2 | あり   |   |      |   |    |   |     |   |     |
|        |              |        |        | 中山間地域等における小規模事業所加算 (地域に関する状況) | 1 | 非該当 | 2 | 該当   |   |      |   |    |   |     |   |     |
|        |              |        |        | 中山間地域等における小規模事業所加算 (規模に関する状況) | 1 | 非該当 | 2 | 該当   |   |      |   |    |   |     |   |     |
|        |              |        |        | 介護職員処遇改善加算                    | 1 | なし  | 6 | 加算Ⅰ  |   |      |   |    | 5 | 加算Ⅱ | 2 | 加算Ⅲ |
| A6     | 通所型サービス (独自) |        |        | 職員の欠員による減算の状況                 | 1 | なし  | 2 | 看護職員 | 3 | 介護職員 | 1 | なし | 2 | あり  |   |     |
|        |              |        |        | 若年性認知症利用者受入加算                 | 1 | なし  | 2 | あり   |   |      |   |    |   |     |   |     |
|        |              |        |        | 生活機能向上グループ活動加算                | 1 | なし  | 2 | あり   |   |      |   |    |   |     |   |     |
|        |              |        |        | 運動器機能向上体制                     | 1 | なし  | 2 | あり   |   |      |   |    |   |     |   |     |
|        |              |        |        | 栄養改善体制                        | 1 | なし  | 2 | あり   |   |      |   |    |   |     |   |     |
|        |              |        |        | 口腔機能向上体制                      | 1 | なし  | 2 | あり   |   |      |   |    |   |     |   |     |
|        |              |        |        | 選択的サービス複数実施加算                 | 1 | なし  | 2 | あり   |   |      |   |    |   |     |   |     |
|        |              |        |        | 事業所評価加算〔申出〕の有無                | 1 | なし  | 2 | あり   |   |      |   |    |   |     |   |     |
|        |              |        |        | サービス提供体制強化加算                  | 1 | なし  | 4 | 加算Ⅰイ | 2 | 加算Ⅰロ |   |    |   |     | 3 | 加算Ⅱ |
|        |              |        |        | 介護職員処遇改善加算                    | 1 | なし  | 6 | 加算Ⅰ  | 5 | 加算Ⅱ  |   |    |   |     | 2 | 加算Ⅲ |

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表（主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況）

|       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| 提供サービス         | 施設等の区分 | 人員配置区分 | その他該当する体制等                   |       |               |
|----------------|--------|--------|------------------------------|-------|---------------|
| A2 訪問型サービス（独自） |        |        | サービス提供責任者体制の減算               | 1 なし  | 2 あり          |
|                |        |        | 特別地域加算                       | 1 なし  | 2 あり          |
|                |        |        | 中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況） | 1 非該当 | 2 該当          |
|                |        |        | 中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況） | 1 非該当 | 2 該当          |
| A6 通所型サービス（独自） |        |        | 職員の欠員による減算の状況                | 1 なし  | 2 看護職員 3 介護職員 |
|                |        |        | 若年性認知症利用者受入加算                | 1 なし  | 2 あり          |
|                |        |        | 生活機能向上グループ活動加算               | 1 なし  | 2 あり          |
|                |        |        | 運動器機能向上体制                    | 1 なし  | 2 あり          |
|                |        |        | 栄養改善体制                       | 1 なし  | 2 あり          |
|                |        |        | 口腔機能向上体制                     | 1 なし  | 2 あり          |
|                |        |        | 事業所評価加算【申出】の有無               | 1 なし  | 2 あり          |

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。