

## 事業所評価加算の概要

- 1 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、影響改善サービス、口腔機能向上サービス。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、評価対象となる期間（毎年1月から12月）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いて1月につき120単位の加算を行うものです。
- 2 加算の算定に係る手続きの流れは、下記の通りです。
  - (1) 事業所から管轄する保健福祉事務所（地域事務所）へ必要書類を提出（仙台市内は仙台市役所）（10月15日締切）  
※過去に既に事業所評価加算の算定の申出を「あり」として届け出ている事業所については、改めて提出する必要はありません。
  - (2) 県では、申出のあった事業所情報を国保連合会へ提供
  - (3) 国保連合会では、事業所情報や受給者情報、各事業所の給付実績等をもとに、所定の計算式により評価基準値（注）を算出
  - (4) 国保連合会では、(3)の算出結果に基づき、事業所評価加算算定基準に適合している事業所及び適合していない事業所ごとの一覧表をを県へ送付
  - (5) 県では、(4)の一覧表に基づき、結果通知書を事業所へ送付（2月上旬）

(注) 評価基準値

$$\textcircled{1} \frac{\text{評価対象期間内に選択的サービスを利用した者の数}}{\text{評価対象期間内に介護予防通所サービスを利用した者の数}} \geq 0.6$$
$$\textcircled{2} \frac{\text{要支援度の維持者数} + (\text{改善者数} \times 2)}{\text{評価対象期間内に選択的サービスを3月以上利用し、その後更新・変更認定を受けた者の数}} \geq 0.7$$

※なお、評価対象となる期間は上記のとおりですが、各年12月31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、10月末日までに更新・変更認定が行われた方については翌年度の評価対象受給者となり、11月以降に更新・変更認定が行われた方については翌々年度の評価対象受給者となります。