

# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ①

○ 通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護については、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、感染症や災害の影響により利用延人員数が減少した場合に、基本報酬への3%加算(以下「3%加算」という。)又は事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例(以下「規模区分の特例」という。)による評価を行う。

## サービス・事業所規模別の報酬区分別 適用できる加算・特例

サービス・事業所規模別の報酬区分	適用できる加算・特例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護(通常規模型)</li> <li>・通所リハビリテーション(通常規模型)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域密着型通所介護</li> <li>・(介護予防)認知症対応型通所介護</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所リハビリテーション(大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ)</li> </ul>

5

## 加算・特例の発動要件

① 3%加算	② 規模区分の特例
<p>○ 利用延人員数の減が生じた月の利用延人員数が前年度の1月当たりの平均利用延人員数から5%以上減少している場合に算定</p> <p>例) 前年度の1月当たりの平均利用延人員数が700人の場合            利用延人員数が665人以下となった場合、加算算定の申請が可能</p> <p>通所介護(通常規模型) / 要介護2 / 7時間以上8時間未満の場合            基本報酬：773単位            3%加算：773×0.03 = 23単位 合計：796単位 (+23単位)</p>	<p>○ 利用延人員数の減が生じた月の利用延人員数が、より小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数と同等となった場合に適用</p> <p>例) 前年度の1月当たりの平均利用延人員数が950人(大規模型Ⅱ)の場合            利用延人員数が900人以下となった場合は大規模型Ⅰ、利用延人員数が750人以下となった場合は通常規模型での報酬請求の申請が可能</p> <p>通所介護(大規模型Ⅱ) / 要介護2 / 7時間以上8時間未満の場合            基本報酬(大規模型Ⅱ) : 713単位            →基本報酬(大規模型Ⅰ) : 740単位 (+27単位)            →基本報酬(通常規模型) : 773単位 (+60単位)</p>

※ ①について、定員超過及び人員欠如の場合の減算並びに2時間以上3時間未満の場合の減算を算定する場合にあっては、当該減算後の単位数に3%を乗じて計算する。

# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ②

## ア 通所介護、通所リハビリテーションの事業所規模別の報酬区分判定・併給調整方法

- 通所介護、通所リハビリテーションの事業所規模別の報酬区分は、加算算定・延長、特例適用の届出を行う月の前月の区分によるものとする。
- 通所介護（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）、通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）について、①3%加算と②規模区分の特例のいずれにも適合する場合は、②規模区分の特例の適用を申請すること。

## イ 前年度の1月当たりの平均利用延人員数・月ごとの利用延人員数の算定方法

- 通所介護・地域密着型通所介護・(介護予防)認知症対応型通所介護については、「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(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成12年3月1日老企第36号)第2の7(4)及び(5)を、通所リハビリテーションについては同通知第2の8(2)及び(8)を準用し算定すること。なお、前年度の実績が6月に満たない事業者（新たに事業を開始し、又は再開した事業者を含む。）の取扱いも上記通知によるものとする。

## ウ ①3%加算を算定するにあたり、利用延人員数が減少しているかを判定する際の算定基礎

- ①3%加算の算定可否を判定するにあたっての基礎は、「前年度の1月当たりの平均利用延人員数」とする。ただし、令和3年2月又は3月減少分（令和3年3月又は4月届出分）においては、前年度（令和元年度）の1月当たりの平均利用延人員数又は前年同月（令和2年2月又は3月）の利用延人員数のいずれかを基礎として、算定の判定を行うこととして差し支えない。
- 3%加算の延長を申請する場合でも、算定基礎は加算算定の申請を行った際と同一のものとする。

例) 令和3年3月の利用延人員数が令和2年3月の利用延人員数と比較して5%以上減少しており、令和3年3月の減少分（4月届出）を受けて、令和3年5月から7月まで適用されている場合、加算算定の延長を申請する場合は、令和3年6月の利用延人員数と令和2年3月の利用延人員数と比較し、7月に届け出て、8月から延長となる。（加算算定の延長を申請するにあたり、令和3年6月の利用延人員数と、令和元年度の平均利用延人員数や令和2年度の平均利用延人員数を比較することはできない。）

## エ ①3%加算を算定するにあたっての端数処理

- 前年度の1月当たりの平均利用延人員数及び各月の利用延人員数は、イに基づいて計算した値の小数第3位を四捨五入することとする
- 各月の利用延人員数が5%以上減少しているかを判定するにあたっての端数処理は、百分率で表した後に小数第3位を四捨五入することとする。  
例) 令和2年度の1月当たりの平均利用延人員数が1,001人、令和3年4月の利用延人員数が951人の場合、 $(1,001-951)/1,001=0.04995\Rightarrow 4.995\% \Rightarrow 5.00\%$ となり、適用可。
- ①3%加算の単位数算定にあたっての端数処理は、イに示す通知第2の1通則を準用し、小数点以下四捨五入とする。  
例) 通所介護（通常規模型）/要介護2/7時間以上8時間未満の場合、3%加算は $765\text{単位} \times 0.03 = 22.95 \approx 23\text{単位}$ となる。

## オ ②規模区分の特例を適用するにあたっての基礎

- ②規模区分の特例を適用するにあたっての基礎は、「より小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数」としているが、具体的には、通常規模型：750人以下、大規模型Ⅰ：750人超900人以下とする。

# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ③

○ 3%加算の算定にあたっては、利用延人員数の減が生じた月の翌月に届出を行い、届出の翌月から最大3か月間算定することが可能である。また、加算算定後も特別な事情があり、なお利用延人員数の減が生じている場合は、再度届出を行い、さらに最大3か月間加算を算定することが可能である。（ただし、加算算定・延長の届出後利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月をもって算定終了。）

## 加算算定にあたってのスケジュール（例）①

令和3年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
加算算定	ア 利用 延人員数減	算定届提出	算定開始	イ 月ごとに利用延人員数確認 ※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了	ウ 延長届提出	延長開始	イ 月ごとに利用延人員数確認 ※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了	延長終了
		イ 月ごとに利用延人員数確認 ※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了	延長届提出					
延長								

## 【加算算定／加算延長にあたっての届出方法】

※ 「届出様式（例）（感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 届出様式）」（以下、届出様式という。）を使用した場合の届出方法について記載している。なお、届出様式は、加算算定の届出／加算算定後の各月の利用延人員数の確認／加算算定の延長の届出共通の様式である。必要事項を追記していくことにより全ての届出において使用することができる。

ア 加算算定の届出	<ul style="list-style-type: none"> <li>届出様式の(1)事業所基本情報、(2)加算算定・特例適用の届出に必要事項を記入。</li> <li>記入した結果、(2)の「加算算定の可否」欄に「可」が表示された場合、算定届提出月の15日までに都道府県等に届出様式を提出。</li> </ul>
イ 加算算定後の各月の利用延人員数の確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>届出様式を提出した月から、加算算定終了月（加算算定延長の場合は加算算定延長開始月）まで、毎月(3)加算算定後の各月の利用延人員数の確認に必要事項を記入。</li> <li>記入した結果、(3)の「加算算定の可否」欄に「否」が表示された場合は、速やかに都道府県等に届出様式を提出。（提出を怠った場合は、当該加算に係る報酬について返還となる場合があり得るため、留意されたい。なお、「可」が表示された場合は届出の必要はない。）</li> </ul>
ウ 加算算定の延長の届出	<ul style="list-style-type: none"> <li>加算算定の延長対象となる場合であって、加算算定の延長を求めめる場合は、(4) 加算算定の延長の届出にその理由を記入し、延長届提出月の15日までに都道府県等に届出様式を提出。</li> </ul>

# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ④

## 加算算定にあたってのスケジュール (例) ②：令和3年2月の利用延人員数に基づき届出を行う場合

○ 令和3年2月の利用延人員数に基づき届出を行う場合は、令和元年度の1月当たりの平均利用延人員数又は令和2年2月の利用延人員数のいずれかと比較し、3%加算算定の判定を行う。また3%加算算定の届出は令和3年4月1日までにを行うものとする。

令和3年	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
加算算定	利用 延人員数減	算定届提出 (4月1日まで)	算定開始	算定終了	算定終了	延長届提出	延長開始	延長終了
	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">                     ※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了                 </div>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">                     月ごとに利用延人員数確認                 </div>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">                     ※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了                 </div>					
延長	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">                     令和元年度の1月当たりの平均利用延人員数又は令和2年2月の利用延人員数のいずれかと比較                 </div>			<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">                     なお利用延人員数が減少している場合                 </div>	延長届提出	延長開始		

## 加算算定にあたってのスケジュール (例) ③：加算の算定が途中で終了する場合

○ 3%加算算定中(延長の場合を含む。)に利用延人員数が回復した場合は、その翌月をもって算定終了とする。  
 (例) 令和3年4月の利用延人員数が5%以上減少している場合、5月に3%加算算定の届出を行い、6月から算定開始となるが、6月になり利用延人員数が回復した場合は、その翌月(7月)をもって3%加算算定終了とする。

令和3年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
加算算定	利用 延人員数減	算定届提出	算定開始	算定終了届提出	算定しない	算定しない	算定しない	算定しない
		<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">                     (利用延人員数はなお減少)                 </div>	算定開始	算定終了届提出				

# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ⑤

## 加算算定にあたってのスケジュール（例）④：算定期間中に、年度の切り替えが生じる場合

○ 3%加算算定期間中に年度が切り替わった場合でも、引き続き3%加算の算定を行うことが可能。

令和4年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
加算算定	利用 延人員数減	算定届提出	算定開始	算定終了 ↑	算定終了	延長開始	延長開始	延長終了
		※ 月ごとに利用延人員数確認 ※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了						
延長				↓ (なお利用延人員数が減少している場合)	延長届提出	延長開始	延長開始	延長終了
					※ 月ごとに利用延人員数確認 ※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了			

○ なお、年度の切り替えにより、新たに事業所規模区分が大規模型Ⅰ・大規模型Ⅱとなった通所介護事業所・通所リハビリテーション事業所については、4月以降の利用延人員数がより小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数と同等である場合、規模区分の特例適用の届出を行い、規模区分の特例を適用することとする。

令和4年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
加算算定	利用 延人員数減	算定届提出	算定開始	算定終了 ↑	算定終了	適用開始	適用開始	適用終了
		※ 月ごとに利用延人員数確認 ※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了						
特例適用				↓ (より小さい事業所規模区分の利用延人員数と同等である場合)	適用届提出	適用開始	適用開始	適用終了
					※ 月ごとに利用延人員数確認 ※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって適用終了			

# ⑥ 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価

○ 規模区分の特例の適用にあたっては、利用延人員数の減が生じた月の翌月に届出を行い、届出の翌月（規模区分の特例の適用が開始された月）から、より小さい事業所規模別の報酬区分で基本報酬を算定することが可能である。（ただし、特例適用の届出後利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月をもって算定終了。）

## 【特例適用にあたってのスケジュール（例）①】

令和3年～4年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特例適用	利用延人員数減	イ										
	適用届提出	ア	適用開始									

月ごとに利用延人員数確認

※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって適用終了

## 【特例適用にあたっての届出方法】

※ 届出様式を使用した場合の届出方法について記載している。なお、届出様式は、特例適用の届出／特例適用後の各月の利用延人員数の確認共通の様式である。必要事項を追記等していくことにより全ての届出において使用することができる。

ア 特例適用の届出	<ul style="list-style-type: none"> <li>届出様式の(1)事業所基本情報、(2)加算・特例適用の届出に必要事項を記入。</li> <li>記入した結果、(2)の「特例適用の可否」欄に「可」が表示された場合、適用届提出月の15日までに都道府県等に届出様式を提出。</li> </ul>
イ 特例適用後の各月の利用延人員数の確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>届出様式を提出した月から、加算適用(延長含む)終了月まで、毎月(5)特例適用後の各月の利用延人員数の確認に必要事項を記入。</li> <li>記入した結果、(5)の「特例適用の可否」欄に「否」が表示された場合は、速やかに都道府県等に届出様式を提出。（提出を怠った場合は、当該特例に係る報酬について返還となる場合があり得るため、留意されたい。なお、「可」が表示された場合は、届出の必要はない。）</li> </ul>

## (注) 大規模事業所における令和3年2月又は3月の利用延人員数の減少に係る取扱い

・ 現下の新型コロナウイルス感染症の影響への即時的な対応として、令和3年2月又は3月の利用延人員数の減少については、3%加算のみによる評価を行うものとし、規模区分の特例による評価は行わない。従って、通所介護（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）、通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）については、令和3年2月又は3月は、当該月の利用延人員数が、減少月が令和3年2月又は3月の場合の算定基礎から5%以上減少しているかのみを判定する。



# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価

## 特例適用にあたってのスケジュール（例）④：適用期間中に、年度の切り替えが生じる場合

○ 規模区分の特例適用期間中に年度が切り替わった場合でも、引き続き規模区分の特例を適用することが可能。

令和4年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
特例適用	利用 延人員数減	適用届提出	適用開始					
	※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって適用終了 月ごとに利用延人員数確認							

○ なお、年度の切り替えにより、事業所規模区分が大規模型Ⅰ又は大規模型Ⅱから通常規模型となった通所介護事業所・通所リハビリテーション事業所については、3月をもって規模区分の特例の適用を終了し、4月以降の利用延人員数が5%以上減少している場合は、3%加算算定の届出を行い、3%加算を算定することとする。

令和4年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
特例適用	特例適用	適用終了							
	※ 月ごとに利用延人員数確認 ※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって適用終了 4月・5月は加算・特例のいずれも算定・適用されない								
加算算定				算定届提出	適用開始			算定終了	
	※ 利用延人員数が5%以上減少している場合 ※ 月ごとに利用延人員数確認 ※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了								
延長								延長届提出	延長開始
	※ 月ごとに利用延人員数確認 ※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了 なお利用延人員数が減少している場合								



## 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 届出様式

○ 本様式は、感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価を届け出る際に使用するものです。  
 ○ 記入にあたっては、「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（老認発●●第●号・老老発●●第●号 令和3年●月●日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知）のほか、各項目の注を参照の上、行ってください。

### (1) 事業所基本情報

事業所番号		事業所名		
担当者氏名		電話番号	メールアドレス	
サービス種別		規模区分		

※ 青色セルは直接入力、緑色セルはプルダウン入力してください（以下同じ）。  
 ※ サービス種別が通所介護及び通所リハビリテーションの場合には、規模区分欄も記載してください。

### (2) 加算算定・特例適用の届出

利用延人員数の減少が生じた月	令和	年	月	
利用延人員数の減少が生じた月の利用延人員数			人	
利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数			人	
加算算定の可否				
特例適用の可否				

※ 黄色セルは自動計算されますので、入力しないでください（以下同じ）。  
 ※ 「利用延人員数の減少が生じた月の利用延人員数」「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」については、以下を準用し算定してください（以下、利用延人員数の計算にあたっては、すべてこれによることとします。）  
 ・通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護については、「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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日老企第36号）第2の7（4）及び（5）  
 ・通所リハビリテーションについては、同通知第2の8（2）及び（8）  
 ※ 「加算算定の可否」「特例適用の可否」欄のいずれかに「可」が表示された場合は、利用延人員数の減少が生じた月の翌月15日までに都道府県・市町村に本様式を提出することで、加算算定・特例適用の届出を行うことができます。（両欄とも「否」が表示された場合は、提出不要です。）

#### 加算算定事業所のみ

※ 加算算定開始後に記入してください。（加算を算定しない事業所は記入及び届出の必要はありません。）

### (3) 加算算定後の各月の利用延人員数の確認

	年月	各月の利用延人員数	減少割合									
利用延人員数の減少が生じた月				<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="font-size: 2em; margin-right: 10px;">➔</div> <table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr><th style="text-align: center;">加算算定の可否</th></tr> <tr><td style="text-align: center;">/</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">/</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">/</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">/</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">/</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">/</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">/</td></tr> </table> </div> <p style="font-size: 0.8em; margin-top: 5px;">減少の2か月後に算定開始</p>	加算算定の可否	/	/	/	/	/	/	/
加算算定の可否												
/												
/												
/												
/												
/												
/												
/												
加算算定届提出月												
加算算定開始月												
加算延長判断月												
加算終了／延長届提出月												
延長適用開始月												
延長適用終了月												

※ 加算算定の届出を行った場合は、利用延人員数の減少が生じた月から適用(延長含む)終了月まで、各月の利用延人員数を入力してください。  
 ※ 「加算算定の可否」欄に「否」が表示された場合は、速やかに都道府県・市町村に本様式を提出してください。（提出を怠った場合は、加算に係る報酬について返還となる場合があり得るため、ご注意ください。なお、「可」が表示された場合は、本様式を提出する必要はありません。）

#### 加算算定事業所であって、(3) オレンジセルに「可」が表示された事業所のみ

※ 加算算定開始後に記入してください。

### (4) 加算算定の延長の届出

加算算定の延長を求める理由	(例)利用延人員数の減少に対応するための経営改善に時間を要するため
---------------	-----------------------------------

※ 加算算定の延長を求める場合は、その理由を入力し、延長届提出月の15日までに都道府県・市町村に本様式を提出することにより、加算算定の延長の届出をすることができます。



## 利用延人員数計算シート(通所介護・地域密着型通所介護・(介護予防)認知症対応型通所介護)

本シートは「通所介護等」において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方や並びに事務処理手順及び様式例の提示について、「(老)老発発●●第●号・老発●●第●号令和3年●月●日厚生労働省高齢福祉部認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知」に基づき、各月の利用延人員数及び前年度の1月当たりの平均利用延人員数を算定するにあたり、補助的に活用いただくことを想定して作成したものです。

※ 各都道府県・市町村において、本シートとは別に、利用延人員数を計算するための様式等が準備されている場合は、そちらを使用してください。

※ 通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護は、以下まとめて「通所介護等」といいます。

※ 通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護は、以下まとめて「通所介護等」といいます。

※ 青色セルには数値を入力し、緑色セルにはプルダウンから選択してください。入力された数値等に基づき、黄色セルに算定結果が表示されます。

○ 前年度の実績が6月以上の場合の前年度の1月当たりの平均利用延人員数・各月の利用延人員数

通所介護等 ※1	令和 年												4月～2月 合計													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月														
3時間以上4時間未満及び 4時間以上5時間未満 (2時間以上3時間未満を含む)																										
5時間以上6時間未満及び 6時間以上7時間未満																										
7時間以上8時間未満及び 8時間以上9時間未満																										
第一号通所 事業 ・ 介護予防認 知症対応型 通所介護  ※2・3	1/2																									
	3/4																									
	1																									
	1/2																									
	3/4																									
	1																									
	1																									
各月の利用延人員数																										
毎日事業を実施した月(○印) ※4																										
6/7																										
合計																										
【留意事項】																										
※1 各月の通所介護等を利用した人数を、算定している報酬の時間区分別に記入してください。																										
※2 通所介護又は地域密着型通所介護と第一号通所事業(介護予防通所介護相当)の指定をあわせて受け、通所介護と一体的に実施している場合は、以下のいずれかを行ってください。																										
<ul style="list-style-type: none"> <li>・①に、各月の第一号通所事業を利用した人数を、利用時間ごとに記入。 (緩和した基準によるサービス(通所型サービス)の利用者は、利用者数に含めません。)</li> <li>・②に、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えた数を記入。 (例)ある営業日について、9時～12時に同時にサービス提供を受けた者が4人、12時～15時に同時にサービス提供を受けた者が6人である場合、当該日の「同時にサービスの提供を受けた者の最大数」は「6人」となる。また、1月間の営業日が22日であり、すべての営業日の「同時にサービス提供を受けた者の最大数」が「6人」であった場合、「同時にサービス提供を受けた者の最大数」は「132人」となる。)</li> </ul>																										
※3 認知症対応型通所介護と介護予防認知症対応型通所介護の指定をあわせて受け、一体的に実施している場合は、以下のいずれかを行ってください。																										
<ul style="list-style-type: none"> <li>・①に、各月の介護予防認知症対応型通所介護を利用した人数を、算定している報酬時間区分別に記入。</li> <li>・②に、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えた数を記入。(記入例は※2を参照のこと。)</li> </ul>																										
※4 1月間(毎月)、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月は○を記入してください。(利用延人員数が6/7になります。)																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">利用定員 ※6</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">×</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">90%</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">×</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">=</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">平均利用延人員数 ※8</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td style="text-align: center;">=</td> <td style="text-align: center;">(d)</td> </tr> </table>															利用定員 ※6	×	90%	×	=	平均利用延人員数 ※8					=	(d)
利用定員 ※6	×	90%	×	=	平均利用延人員数 ※8																					
				=	(d)																					
【留意事項】																										
※6 都道府県事等に届け出た利用定員数を記入してください。																										
※7 予定される1月当たりの営業日数を記入してください。																										
※8 (d)の値を、申請様式の(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。ただし、3%加算の算定を希望する場合は、(d)の値を小数第3位で四捨五入した値を、申請様式の(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。																										

○ 前年度の実績が6月に満たない場合(新たに事業を開始・再開した場合を含む)及び前年度から定員を概ね25%以上変更しようとする場合の前年度の1月当たりの平均利用延人員数

利用定員 ※6	×	90%	×	=	平均利用延人員数 ※8
				=	(d)

【留意事項】

※6 都道府県事等に届け出た利用定員数を記入してください。

※7 予定される1月当たりの営業日数を記入してください。

※8 (d)の値を、申請様式の(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。ただし、3%加算の算定を希望する場合は、(d)の値を小数第3位で四捨五入した値を、申請様式の(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。

利用延人員数計算シート(通所リハビリテーション)

本シートは、「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方や並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(老認発●●第●号・老老発●●第●号令和3年●月●日厚生労働省老健高齢認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知)に基づき、各月の利用延人員数及び前年度の1月当たりの平均利用延人員数を算定するにあたり、補助的に活用いただくことを想定して作成したものです。  
 ※ 各都道府県・市町村において、本シートとは別に、利用延人員数を計算するための様式等が準備されている場合は、そちらを使用してください。  
 ※ 青色セルには数値を入力し、緑色セルにはプルダウンから選択して入力してください。入力された数値等に基づき、黄色セルに算定結果が表示されます。

○前年度の実績が6月以上の場合の前年度の1月当たりの平均利用延人員数・各月の利用延人員数

	率	年												4月～2月 合計※6		
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
通所リハビリテーション	1/4															
※1	1/2															
	3/4															
	1															
介護予防通所リハビリテーション	1/4															
※2	1/2															
	3/4															
	1															
②	1															
各月の利用延人員数																
毎日事業を実施した月(○印) ※3																
合計																
【留意事項】		※1 各月の通所リハビリテーションを利用した人数を、算定している報酬の時間区分別に記入してください。 ※2 通所リハビリテーションと介護予防通所リハビリテーションの指定をあわせて受け、通所リハビリテーションと一体的に実施している場合は、以下のいずれかを行ってください。 ・①に、各月の介護予防通所リハビリテーションを利用した人数を、利用時間ごとに記入。 ・②に、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えた数を記入。 (例)ある営業日について、9時～12時に同時にサービス提供を受けた者が4人、12時～15時に同時にサービス提供を受けた者が6人である場合、当該日の同時にサービスの提供を受けた者の最大数が「6人」であった場合、「同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えた数」は「132人」になる。 ※3 1月間(暦月)、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月は○を記入してください。(利用延人員数が6/7になります。)														
		(a) 通所リハビリテーション費を算定している月数(3月を除く) (b) 平均利用延人員数(a÷b) ※4 (c) ※4 (c)の値を、申請様式(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。(令和3年2月又は3月の利用延人員数の減少に係る届出を行う場合は、(c)の値のほか、前年同月(令和2年2月又は3月)の利用延人員数を記入することもできます。) ※4 (c)の値を、申請様式(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。														

○前年度の実績が6月に満たない場合(新たに事業を開始・再開した場合を含む)及び前年度から定員を概ね25%以上変更しようとする場合の前年度の1月当たりの平均利用延人員数

利用定員 ※6	×	90%	×	1月当たりの営業日数 ※7	=	平均利用延人員数 ※8
---------	---	-----	---	---------------	---	-------------

【留意事項】

- ※6 都道府県知事等に届け出た利用定員数を記入してください。
- ※7 予定される1月当たりの営業日数を記入してください。
- ※8 (d)の値を、申請様式(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。ただし、3%加算の算定を希望する場合は、(d)の値を小数第3位で四捨五入した値を、申請様式(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。

## ★通所系サービス事業所の皆様へ★

# 新型コロナウイルス感染症の影響により利用者数が減少した場合 加算や特例による介護報酬上の評価を行います

通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護及び（介護予防）認知症対応型通所介護については、新型コロナウイルス感染症の影響により利用者数が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、臨時的な利用者数の減少による利用者一人あたりの経費の増加に対応するための基本報酬への3%の加算や、事業所規模区分の特例を設けることによる評価を行うことにしました。

### 新型コロナウイルス感染症による利用者減への対応

※①は令和3年4月サービス提供分から  
②は令和3年6月サービス提供分から

サービス・事業所規模区分別の報酬区分に応じ、以下のいずれかにより評価を行います。

- ① 3%加算                      ② 規模区分の特例

### 令和3年4月サービス提供分から加算を算定するためには、届出が必要です

○ 事業所規模区分を問わず、令和3年2月の利用延人員数をもとに、以下のいずれかに該当する場合は、**4月1日までに指定権者に①3%加算の算定の届出を行い、4月サービス提供分から算定が可能です。**

- ・ 令和元年度の1月あたりの平均利用延人員数と比較して、5%以上減少
- ・ 令和2年2月の平均利用延人員数と比較して、5%以上減少

○ 加算算定要件・算定可能期間・届出方法の詳細は、以下の通知をご覧ください。

「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（老認発●●第●号・老老発●●第●号令和3年●月●日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知）

○ 令和3年3月以降に利用延人員数が減少した場合も、その翌月15日までに届出を行い、翌々月のサービス提供分から算定することが可能です。

○ 基本的に3か月間算定可能です（1回に限り延長あり）。また、要件に該当しなくなった場合は、その旨の届出が必要です。

### 大規模型事業所は、令和3年6月サービス提供分から特例の適用も可能です

○ 通所介護、通所リハビリテーションの大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱの事業所は、令和3年4月の利用延人員数をもとに、以下に該当する場合は、**5月15日までに指定権者に②報酬区分の特例の届出を行い、6月サービス提供分から適用も可能です。**

- ・ 大規模型Ⅰの場合：利用延人員数が750人以下
- ・ 大規模型Ⅱの場合：利用延人員数が900人以下又は750人以下

（※）令和3年4月・5月に①3%加算を算定している場合でも、同月の利用延人員数に応じ、加算から特例への切り替えを行うことも可能です。

○ 特例適用要件・適用可能期間・届出方法の詳細は、上記通知をご覧ください。

○ 令和3年5月以降に利用延人員数が減少した場合も、その翌月15日までに届出を行い、翌々月のサービス提供分から適用することが可能です。

○ 要件に該当しなくなった場合は、その旨の届出が必要です。

（問合せ先）※詳細は都道府県・市町村にお問い合わせください。      ○○県・市○○部○○課（○○○○）

老認発 0316 第 3 号  
老老発 0316 第 2 号  
令和 3 年 3 月 16 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長  
（ 公 印 省 略 ）

厚生労働省老健局老人保健課長  
（ 公 印 省 略 ）

リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する  
基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について

リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施については、「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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号。以下「訪問通所サービス通知」という。）、「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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 12 年 3 月 8 日老企第 40 号）、「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 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号）及び「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実施上の留意事項について」（平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331005 号、老振発第 0331005 号、老老発第 0331018 号）において示しているところであるが、今般、基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例を下記のとおりお示しするので、御了知の上、各都道府県におかれては、管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その取扱いに当たっては遺漏なきよう期されたい。

なお、本通知は、令和 3 年 4 月 1 日から適用するが、「リハビリテーションマ

ネジメントの基本的考え方並びに加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示」(平成18年3月27日老老発第0327001号)、「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」(平成17年9月7日老老発第0907002号)、「口腔機能向上加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」(平成18年3月31日老老発第0331008号)、「居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」(平成18年3月31日老老発第0331009号)、「通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」(平成27年3月27日老振発0327第2号)及び「リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について」(平成30年3月22日老老発0322第2号)については、本通知を新たに発出することから廃止することにご留意されたい。

## 記

### <目次>

- 第1 リハビリテーション・機能訓練、栄養管理及び口腔管理の一体的な実施に関する基本的考え方及び様式例の提示について
  - 第2 リハビリテーションマネジメント加算等の基本的考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示について
  - 第3 通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について
  - 第4 施設サービスにおける栄養ケア・マネジメント及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について
  - 第5 居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について
  - 第6 口腔・栄養スクリーニング加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示について
  - 第7 口腔衛生の管理体制に関する基本的考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示について
  - 第8 口腔機能向上加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について
- 
- 第1 リハビリテーション・機能訓練、栄養管理及び口腔管理の一体的な実施に関する基本的考え方及び様式例の提示について
    - 1 リハビリテーション・機能訓練、栄養管理及び口腔管理の一体的な実施

## の基本的な考え方

リハビリテーション・機能訓練と栄養管理の連携においては、筋力・持久力の向上、活動量に応じた適切な栄養摂取量の調整、低栄養の予防・改善、食欲の増進等が期待される。栄養管理と口腔管理の連携においては、適切な食事形態・摂取方法の提供、食事摂取量の維持・改善、経口摂取の維持等が期待される。口腔管理とリハビリテーション・機能訓練の連携においては、摂食・嚥下機能の維持・改善、口腔衛生や全身管理による誤嚥性肺炎の予防等が期待される。

このように、リハビリテーション・機能訓練、栄養管理及び口腔管理の取組は一体的に運用されることで、例えば、

- ・ リハビリテーション・機能訓練の負荷又は活動量に応じて、必要なエネルギー量や栄養素を調整することによる筋力・持久力の向上及びADLの維持・改善
- ・ 医師、歯科医師等の多職種との連携による摂食・嚥下機能の評価により、食事形態・摂取方法の適切な管理、経口摂取の維持等が可能となることによる誤嚥性肺炎の予防及び摂食・嚥下障害の改善

など、効果的な自立支援・重度化予防につながることが期待される。

このため自立支援・重度化防止のための効果的なケアを提供する観点から、医師、歯科医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等の多職種による総合的なリハビリテーション・機能訓練、栄養管理及び口腔管理が実施されることが望ましい。

## 2 リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の一体的な実施に関する様式例について

令和3年度介護報酬改定において、リハビリテーション・機能訓練、栄養管理及び口腔管理の取組を一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進めるため、リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理に関する各種計画書（リハビリテーション計画書、個別機能訓練計画書、栄養ケア計画書及び口腔機能向上サービスの管理指導計画・実施記録）について、重複する記載項目を整理するとともに、それぞれの実施計画を一体的に記入できる様式を設けることとした。

下表中右欄に定める様式を用いて計画書を作成した場合、リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の各関係加算等の算定に際し必要とされる左欄の様式の作成に代えることができる。

別紙様式2-2-1及び2-2-2（リハビリテーション計画書）	別紙様式1-2（リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔
--------------------------------	----------------------------------



	管理に係る実施計画書(通所系))及び別紙様式1-3(リハビリテーションアセスメントシート)
別紙様式2-9(リハビリテーション実施計画書)	別紙様式1-1(リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書(施設系))及び別紙様式1-3(リハビリテーションアセスメントシート)
別紙様式3-3(個別機能訓練計画書)	別紙様式1-1(リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書(施設系))又は別紙様式1-2(リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書(通所系))及び別紙様式1-4(個別機能訓練アセスメントシート)
別紙様式4-2(栄養ケア・経口移行・経口維持計画書(施設)(様式例))	別紙様式1-1(リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書(施設系))
別紙様式5-2(栄養ケア計画書(通所・居宅)(様式例))	別紙様式1-2(リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書(通所系))
別紙様式8(口腔機能向上サービスに関する計画書(様式例))	別紙様式1-2(リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書(通所系))及び別紙様式1-6(口腔機能向上加算の実施記録)
「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(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」別紙様式3及び「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	別紙様式1-1(リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書(施設系))及び別紙様式1-5(口腔衛生管理加算の実施記録)

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実施上の留意事項について」別紙様式1（口腔衛生管理加算 様式（実施計画））	
--	--

第2 リハビリテーションマネジメント加算等の基本的考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示について

I リハビリテーションマネジメントの基本的な考え方

1 リハビリテーションマネジメントの基本的な考え方

(1) リハビリテーションの目的について

生活機能の低下した利用者に対するリハビリテーションは、単に運動機能や認知機能といった心身機能の改善だけを目指すのではなく、利用者が有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけていくこと、また、これによって日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とすることを目的とするものである。

(2) リハビリテーションマネジメントの運用に当たって

リハビリテーションマネジメントは、高齢者の尊厳ある自己実現を目指すという観点に立ち、利用者の生活機能の向上を実現するため、介護保険サービスを担う専門職やその家族等が協働して、継続的な「サービスの質の管理」を通じて、適切なリハビリテーションを提供し、もって利用者の要介護状態又は要支援状態の改善や悪化の防止に資するものである。

利用者に対して漫然とリハビリテーションの提供を行うことがないように、利用者毎に、解決すべき課題の把握（アセスメント）を適切に行い、改善に係る目標を設定し、計画を作成した上で、必要な時期に必要な期間を定めてリハビリテーションの提供を行うことが重要である。症状緩和のための取組（いわゆる理学療法として行うマッサージ）のみを漫然と行う場合はその必要性を見直すこと。また、リハビリテーションは、理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士だけが提供するものではなく、医師、歯科医師、看護職員、介護職員、管理栄養士、歯科衛生士、支援相談員等様々な専門職が協働し、また利用者の家族にも役割を担っていただいで提供されるべきものである。特に日常生活上の生活行為への働きかけである介護サービスは、リハビリテーションの視点から提供されるべきものであるとの認識が重要である。リハビリテーションを提供する際には、利用者のニーズを踏まえ、利用者本人による選択を基本とし、利用者やそ