

なお、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針一へのハに規定するウェブサイトに掲載に関する取扱いは、準用される居宅基準第 32 条に関する第 3 の一の 3 の④の①に準ずるものとす

八 短期入所生活介護

1 人員に関する基準（居宅基準第121条及び第122条）

(1)～(5) (略)

(6) 管理者

指定短期入所生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

① (略)

② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業員としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業員として従事する時間帯も、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者へのサービス提供の場等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業員としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問われないが、例えば、併設される訪問系サービス事業所数が過剰であることと個別に判断される場合や、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業員と兼務する場合（訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている場合を除く）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定短期入所生活介護事業所に駆け付けられることができない体制となっている場合は、一般的には管理業務に支障があると考えられる。）

2 (略)

3 運営に関する基準

(1)～(3) (略)

(4) 指定短期入所生活介護の取扱方針

①・② (略)

③ 同条第 4 項及び第 5 項は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行

八 短期入所生活介護

1 人員に関する基準（居宅基準第121条及び第122条）

(1)～(5) (略)

(6) 管理者

指定短期入所生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

① (略)

② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業員としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問われないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業員との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。）

2 (略)

3 運営に関する基準

(1)～(3) (略)

(4) 指定短期入所生活介護の取扱方針

①・② (略)

③ 同条第 4 項及び第 5 項は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行

供状況等について介護予防支援事業者に対する報告及び介護予防訪問リハビリテーション計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととされている。

また、併せて、事業者は介護予防訪問リハビリテーション計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防訪問リハビリテーション計画に定める目標の達成状況の把握等を行うとともに、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防訪問リハビリテーション計画の変更を行うこととしたものである。

⑩ 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防支援事業者等を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業員に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達していること。

(削る)

4 (略)

5 介護予防通所リハビリテーション

(1) 指定介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針
予防基準第 85 条にいう指定介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

(削る)

に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）、当該モニタリング結果の記録の作成、当該記録の担当する介護予防支援事業者への報告を義務づけたものである。

(新設)

⑤ 介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防訪問リハビリテーション事業者については、介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、介護予防訪問リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防訪問リハビリテーション計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

4 (略)

5 介護予防通所リハビリテーション

(1) 指定介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針
予防基準第 85 条にいう指定介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護予

防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを旨とするのではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

②～④ (略)

(2) 指定介護予防通所リハビリテーションの具体的取次方針

① 予防基準第125条第1号及び第2号は、医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、介護予防通所リハビリテーション計画を作成しななければならないこととしたものである。介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサードピア担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防通所リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防通所リハビリテーション計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。介護予防通所リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

② (略)

③ リハビリテーション会議の構成員は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、指定介護予防支援等基準省令第2条に規定する担当職員、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者、看護師、准看護師、介護職員、介護予防・日常生活支援総合事業のサードピア担当者及び保健師等とすること。

指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の状況等に関する情報を当該構成員と共有するよう努めること。
なお、リハビリテーション会議は、利用者及びその家族の参加を基本とするものであるが、家庭内暴力等によりその参加が望ましくない場合や、家族が遠方に住んでいる等によりやむを得ず参加できない場合は、必ずしもその参加を求めるものではないこと。

また、リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、サード

①～③ (略)

(2) 指定介護予防通所リハビリテーションの具体的取次方針

① 予防基準第125条第1号及び第2号は、医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、介護予防通所リハビリテーション計画を作成しななければならないこととしたものである。介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサードピア担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、置かれている環境等を把握・分析し、介護予防通所リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的な内容、期間等を定めるものとする。また、進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すこと。なお、介護予防通所リハビリテーション計画の様式については、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」に示す様式を参考に作成すること。

② (略)

(削る)

ビス担当者の事由等により、構成員がリハビリテーション会議を欠席した場合は、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図ること。

リハビリテーション会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この③において「利用者等」という。）が参加する場合には、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

④ 同条第3号は、介護予防通所リハビリテーション計画は、介護予防サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、介護予防通所リハビリテーション計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防通所リハビリテーション計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

⑤ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防通所リハビリテーション計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また介護予防通所リハビリテーション計画を作成した際には、当該リハビリテーション計画書を遅滞なく利用者者に交付しなければならず、当該リハビリテーション計画書は、予防基準第122条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

(新設)

③ 介護予防通所リハビリテーション計画は、介護予防サービス計画に沿って作成されなければならないことから、介護予防通所リハビリテーション計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防通所リハビリテーション計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

④ 介護予防通所リハビリテーション計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけるものである。医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

⑤ 医療機関から退院した利用者に対し介護予防通所リハビリテーション計画を作成する場合には、医療と介護の連携を図り、連続的で質の

高いリハビリテーションを行う観点から、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等入手し、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しなければならない。

その際、リハビリテーション実施計画書以外の退院時の情報提供に係る文書を用いる場合には、当該文書にリハビリテーション実施計画書の内容（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式2-2-1の項目である「本人・家族等の希望」「健康状態、経過」「心身機能・構造」「活動」「リハビリテーションの短期目標」「リハビリテーションの長期目標」「リハビリテーションの方針」「本人・家族への生活指導の内容（自主トレ指導含む）」「リハビリテーション実施上の留意点」「リハビリテーションの見直し・継続理由」「リハビリテーションの終了目安」）が含まれていなければならない。

ただし、当該医療機関からリハビリテーション実施計画書等が提供されない場合には、当該医療機関の名称及び提供を依頼した日付を記録に残すこと。

⑥ 同条第7号は、指定介護予防所リハビリテーション事業者が、指定介護予防所リハビリテーション事業者の指定を受けて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、指定介護予防所リハビリテーション及び指定介護予防訪問リハビリテーションの目標並びに当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合性については、介護予防訪問リハビリテーション計画を作成した場合については、介護予防訪問リハビリテーション計画に係る基準を満たすことにより、介護予防訪問リハビリテーション計画に係る基準を満たしていることとすることができることとしたものであること。

当該計画の作成に当たっては、各々の事業の目標を踏まえうえで、共通目標を設定すること。また、その達成に向けて各々の事業の役割を明確にした上で、利用者に対して一連のサービスとして提供できるよう、個々のリハビリテーションの実施主体、目的及び具体的な提供内容等の一つの計画として分かりやすく記載するよう留意すること。

⑦ 指定介護予防訪問リハビリテーション及び指定介護予防訪問リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従いリハビリテーションを実施した場合には、診療記録を一括して管理しても差し支えないものであること。

高いリハビリテーションを行う観点から、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等入手し、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しなければならない。

その際、リハビリテーション実施計画書以外の退院時の情報提供に係る文書を用いる場合には、当該文書にリハビリテーション実施計画書の内容（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式2-2-1の項目である「本人・家族等の希望」「健康状態、経過」「心身機能・構造」「活動」「リハビリテーションの短期目標」「リハビリテーションの長期目標」「リハビリテーションの方針」「本人・家族への生活指導の内容（自主トレ指導含む）」「リハビリテーション実施上の留意点」「リハビリテーションの見直し・継続理由」「リハビリテーションの終了目安」）が含まれていなければならない。

ただし、当該医療機関からリハビリテーション実施計画書等が提供されない場合には、当該医療機関の名称及び提供を依頼した日付を記録に残すこと。

⑥ 指定介護予防所リハビリテーション事業者が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業者の指定を受けて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、指定介護予防所リハビリテーション及び指定介護予防訪問リハビリテーションの目標並びに当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合性については、介護予防訪問リハビリテーション計画を作成した場合については、介護予防訪問リハビリテーション計画に係る基準を満たすことにより、介護予防訪問リハビリテーション計画に係る基準を満たしていることとすることができることとしたものであること。

当該計画の作成に当たっては、各々の事業の目標を踏まえうえで、共通目標を設定すること。また、その達成に向けて各々の事業の役割を明確にした上で、利用者に対して一連のサービスとして提供できるよう、個々のリハビリテーションの実施主体、目的及び具体的な提供内容等の一つの計画として分かりやすく記載するよう留意すること。

⑦ 指定介護予防訪問リハビリテーション及び指定介護予防訪問リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従いリハビリテーションを実施した場合には、診療記録を一括して管理しても差し支えないものであること。

⑧ 同条第12号は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。

⑨ 同条第13号から第15号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告及び介護予防通所リハビリテーション計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。

また、併せて、事業者は介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標の達成状況の把握等を行うとともに、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行うこととしたものである。

(削る)

⑩ 指定介護予防通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防支援事業者等を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達していること。

6～8 (略)

9 介護予防福祉用具貸与

(1) (略)

(2) 指定介護予防福祉用具貸与の具体的取扱方針

⑧ 同条第8号は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。

⑨ 同条第9号から第11号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。

また、併せて、事業者は介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行うこととしたものである。

⑩ 介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防通所リハビリテーション事業者については、第4の三の3の②の⑤を準用する。この場合において、「介護予防訪問リハビリテーション計画」とあるのは、「介護予防通所リハビリテーション計画」と読み替える。

⑪ 指定介護予防通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達していること。

6～8 (略)

9 介護予防福祉用具貸与

(1) (略)

(2) 指定介護予防福祉用具貸与の具体的取扱方針

- 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（令和3年3月16日老認発0316第4号、老老発0316第3号）（抄）

新	旧
<p>本文（略）</p> <p>別紙 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加算や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例による評価</p> <p>I 適用できる加算や特例の概要</p> <p>○ 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における、提供するサービス別（通所介護・通所リハビリテーション）の場合は、事業所規模別の報酬区分別の評価方法は以下のとおりである。なお、以下(1)(2)における事業所規模別の報酬区分は、利用延人員数の減が生じた月（以下「減少月」という。）の区分によるものとする。</p> <p>○ 基本報酬への3%加算（以下「3%加算」という。）や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。）の対象となる感染症又は災害については、これが発生した場合、対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせする。</p> <p>(1)（略）</p> <p>(2) 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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3%加算の算定又は規模区分の特例の適用いづれかを行う。 ・ 当該加算の算定要件及び当該特例の適用要件のいづれにも該当する事業所においては、規模区分の特例を適用することとする。 <p>※ただし、通所リハビリテーションに係る取扱いについては、令和6年5月31日までは「通所リハビリテーション（大規模型）」を「通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）」と置き換え、通所介護（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）と同様の取扱いとする。</p> <p>II 3%加算の算定要件・規模区分の特例の適用要件及び当該加算・特例の詳細</p> <p>(1) 3%加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 減少月の利用延人員数が、当該減少月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数（以下「算定基礎」という。）から100分の5（以下「5%」）と表記する。）以上減少している場合に、当該減少月の翌々月から3月以内に限り、基本報酬(※)の100分の3（以下「3%」）と表記する。）に相当 	<p>本文（略）</p> <p>別紙 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加算や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例による評価</p> <p>I 適用できる加算や特例の概要</p> <p>○ 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における、提供するサービス別（通所介護・通所リハビリテーション）の場合は、事業所規模別の報酬区分別の評価方法は以下のとおりである。なお、以下(1)(2)における事業所規模別の報酬区分は、利用延人員数の減が生じた月（以下「減少月」という。）の区分によるものとする。</p> <p>○ 基本報酬への3%加算（以下「3%加算」という。）や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。）の対象となる感染症又は災害については、これが発生した場合、対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせする。なお、今般の新型コロナウイルス感染症は、3%加算や規模区分の特例の対象となる。</p> <p>(1)（略）</p> <p>(2) 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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3%加算の算定又は規模区分の特例の適用いづれかを行う。 ・ 当該加算の算定要件及び当該特例の適用要件のいづれにも該当する事業所においては、規模区分の特例を適用することとする。 <p>II 3%加算の算定要件・規模区分の特例の適用要件及び当該加算・特例の詳細</p> <p>(1) 3%加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 減少月の利用延人員数が、当該減少月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数（以下「算定基礎」という。）から100分の5（以下「5%」）と表記する。）以上減少している場合に、当該減少月の翌々月から3月以内に限り、基本報酬(※)の100分の3（以下「3%」）と表記する。）に相当

<p>する単位数を加算する。</p> <p>(※) 「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」(平成12年2月10日厚生省告示第19号)の別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の6のイ通常規模型通所介護費・ロ大規模型通所介護費Ⅰ・ハ大規模型通所介護費Ⅱ、7のイ通常規模型リハビリテーション費・ロ大規模型通所リハビリテーション費Ⅰ・ハ大規模型通所リハビリテーション費Ⅱ、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」(平成18年3月14日厚生労働省告示第126号)の別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の2の2のイ地域密着型通所介護費Ⅰ・ロ認知症対応型通所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18年3月14日厚生労働省告示第128号)の別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の1のイ介護予防認知症対応型通所介護費Ⅰ・ロ介護予防認知症対応型通所介護費Ⅱのいずれかによる単位数をいう。</p> <p>(削除)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (略) ・ 3%加算の延長を申請する場合でも、加算適用の申請を行った際の算定基礎(減少月が令和3年2月又は3月の場合の算定基礎を含む。以下同じ。)により判定を行うこととする。 ・ (略) ・ (略) <p>(2) 規模区分の特例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (略) ・ 具体的には、通所介護(大規模型Ⅱ)及び通所リハビリテーション(大規模型Ⅱ)については、減少月の利用延人員数が750人超900人以下となった場合は、通所介護(通常規模型)を算定することとする。また、通所介護(大規模型Ⅰ)及び通所リハビリテーション(大規模型)については、減少月の利用延人員数が750人以下となった場合は、それぞれ通所介護(通常規模型)及び通所リハビリテーション(通常規模型)を算定することとする。 	<p>る単位数を加算する。</p> <p>(※) 「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」(平成12年2月10日厚生省告示第19号)の別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の6のイ通常規模型通所介護費・ロ大規模型通所介護費Ⅰ・ハ大規模型通所介護費Ⅱ、7のイ通常規模型リハビリテーション費・ロ大規模型通所リハビリテーション費Ⅰ・ハ大規模型通所リハビリテーション費Ⅱ、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」(平成18年3月14日厚生労働省告示第126号)の別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の2の2のイ地域密着型通所介護費Ⅰ・ロ認知症対応型通所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18年3月14日厚生労働省告示第128号)の別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の1のイ介護予防認知症対応型通所介護費Ⅰ・ロ介護予防認知症対応型通所介護費Ⅱのいずれかによる単位数をいう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ただし、令和3年2月又は3月に利用延人員数の減が生じた場合、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(以下「減少月が令和3年2月又は3月の場合の算定基礎」という。)と比較することにより、算定の判定を行うことができる。 ・ (略) ・ 3%加算の延長を申請する場合でも、加算適用の申請を行った際の算定基礎(減少月が令和3年2月又は3月の場合の算定基礎を含む。以下同じ。)により判定を行うこととする。 ・ (略) ・ (略) <p>(2) 規模区分の特例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (略) ・ 具体的には、通所介護(大規模型Ⅱ)及び通所リハビリテーション(大規模型Ⅱ)については、減少月の利用延人員数が750人超900人以下となった場合は、それぞれ通所介護(大規模型Ⅰ)及び通所リハビリテーション(大規模型Ⅰ)を、750人以下となった場合はそれぞれ通所介護(通常規模型)及び通所リハビリテーション(通常規模型)を算定することとする。また、通所介護(大規模型Ⅰ)及び通所リハビリテーション(大規模型Ⅰ)を、750人以下となった場合はそれぞれ通所介護(通常規模型)及び通所リハビリテーション(通常規模型)を算定することとする。また、通所介護(大規模型Ⅰ)及び通所リハビリテーション(大規模型Ⅰ)を、750人以下となった場合は、それぞれ通所介護(通常規模型)及び通所リハビリテーション(通常規模型)を算定することとする。
--	---

<p>定することとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (略) <p>(3) 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の算定方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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は、通所介護、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、「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「留意事項通知」という。)第2の7(6)及び(7)を、通所リハビリテーションについては留意事項通知第2の8(2)及び(8)を準用し算定する。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。)の取扱いは留意事項通知によるものとする。 <p>(4) (略)</p> 	<p>型I)については、減少月の利用延人員数が750人以下となった場合は、それぞれ通所介護(通常規模型)及び通所リハビリテーション(通常規模型)を算定することとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (略) <p>(3) 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の算定方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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は、通所介護、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、「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「留意事項通知」という。)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留意事項通知第2の8(2)及び(8)を準用し算定する。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。)の取扱いは留意事項通知によるものとする。 <p>(4) (略)</p>
<p>III 加算の算定及び特例の適用にあたっての届出</p> <p>(1) 3%加算</p> <p>① 通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所及び地域密着型通所介護事業所、(介護予防)認知症対応型通所介護事業所において、II(1)に基づき、月の利用延人員数が減少しているか判定する。(なお、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)について、II(1)及び(2)に基づいて判定した結果、3%加算及び規模区分の特例のいずれにも該当する場合は、I(2)に基づき、規模区分の特例の適用を申請する。)</p> <p>② ①の結果、当該月の利用延人員数が5%以上減少している場合(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)の場合は、当該月の利用延人員数が5%以上減少している場合であって、規模区分の特例の適用要件に該当しない場合は、当該減少月の翌月15日(※)までに、都道府県等に加算算定の届出を行い、届出の翌月(加算適用開始月)から3月間加算を算定することが可能である。(ただし③により、月の利用延人員数が算定基礎から5%以上減少していな</p>	<p>III 加算の算定及び特例の適用にあたっての届出</p> <p>(1) 3%加算</p> <p>① 通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所及び地域密着型通所介護事業所、(介護予防)認知症対応型通所介護事業所において、II(1)に基づき、月の利用延人員数が減少しているか判定する。(なお、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、II(1)及び(2)に基づいて判定した結果、3%加算及び規模区分の特例のいずれにも該当する場合は、I(2)に基づき、規模区分の特例の適用を申請する。)</p> <p>② ①の結果、当該月の利用延人員数が5%以上減少している場合(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)の場合は、当該月の利用延人員数が5%以上減少している場合であって、規模区分の特例の適用要件に該当しない場合は、当該減少月の翌月15日(※)までに、都道府県等に加算算定の届出を行い、届出の翌月(加算適用開始月)から3月間加算を算定することが可能である。(ただし③により、月の利用延人員数が算定基礎から5%以上減少していな</p>

<p>月の翌月をもって算定終了とする。)</p> <p>③～⑤ (略)</p> <p>(2)規模区分の特例</p> <p>① 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) において、Ⅱ(2)に基づき、月の利用延人員数が減少し、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ているか判定する。</p> <p>② (略)</p> <p>③ (略)</p> <p>IV (削除)</p>	<p>った場合は、当該月の翌月をもって算定終了とする。)</p> <p>(※) 例外として、減少月が令和3年2月である場合には、同年4月1日までに届出を行えば、同年4月サービス提供分より算定可能とする。</p> <p>③～⑤ (略)</p> <p>(2)規模区分の特例</p> <p>① 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) において、Ⅱ(2)に基づき、月の利用延人員数が減少し、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ているか判定する。</p> <p>② (略)</p> <p>③ (略)</p> <p>IV 大規模型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</p> <p>○ 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%加算の算定のみを行うものとする。(通所介護及び通所リハビリテーションについて、令和3年4月からの事業所規模による区分については、留意事項通知により決定され、規模区分の特例の適用は行わない。)</p> <p>○ 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。なお、令和3年2月又は3月の利用延人員数の減少に基づき、令和3年4月1日又は4月15日までに3%加算算定の届出を行い、令和3年4月又は5月より加算の算定を開始した場合、加算算定期間中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は、加算算定期間中でも規模区分の特例適用の届出を行うことができる。</p> <p>(例) 令和3年2月の利用延人員数の減少に基づき、同年4月1日までに3%加算算定の届出を行い、令和3年4月より3%加算の算定を開始し、同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、令和3年5月に規模区分の特例適用の届出を行えば、令和3年5月をもって加算算定を終了し、令和3年6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となる。(特</p>
---	---

	<p>例適用の届出を行った月から適用終了月まで、毎月利用延人員数を算出し、各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を超えた場合は、その翌月をもって適用終了とする。）</p> <p>○ なお、前記に係る加算の算定要件・規模区分の特例の適用要件及び加算の特例の詳細はⅡ、加算の算定及び特例の適用にあたっての届出の詳細はⅢによるものとする。</p>
--	--

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0316第4号・老老発0316第3号令和3年3月16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、すべてこれによるものとします。）
 - ・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	加算算定の可否
利用延人員数の減少が生じた月				○
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				○

減少の2か月後に算定開始

- ※ 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。

特例適用事業所のみ

※ 特例開始後に記入してください。(特例を適用しない事業所は記入及び届出の必要はありません。)

(5) 特例適用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	特例 適用の可否
利用延人員数の減少が生じた月			
特例適用届提出月			
特例適用開始月			



減少の
2か月後
に算定
開始

※ 特例適用の届出を行った場合は、特例適用届を提出した月から適用終了月まで、各月の利用延人員数を入力してください。
 ※ 「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・市町村に本様式を届け出てください。(届出を怠った場合は、特例に係る報酬について返還となる場合があります。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。)

(参考)

利用延人員数計算シート(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(「考案0316第4号・老老発0316第3号令和3年3月16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)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、補助的に活用した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、本シートを別に、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。
- ※ 通所介護費、地域密着型通所介護費、(介護予防)認知症対応型通所介護費は、以下まとめて「通所介護費等」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	
	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	1/2													
介護予防 認知症対応 型通所介護	3/4													
※2・3	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。 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。) 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」は「6人」である。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」は「6人」である。) ※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、認知症対応型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。 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。 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。) ※4 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)														
(b)														
(c)														
通所介護数を算定している月数 (3月を除く)														
平均利用延人員数 (a+b) ※5														
※5 (c)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。(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。) ただし、3%加算の算定を希望する場合は、(c)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	x	90%	x	=	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。

(参考)

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範囲に係る基本的な考え方を並びに事務処理手順及び様式例の提示について(老認発0316第4号・老認0316第3号令和3年3月16日厚生労働省健康局認知症施策・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当たり、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	令和 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		
1時間以上2時間未満	1/4													
2時間以上3時間未満及び 通所リハビリ テーション	1/2													
※1	3/4													
4時間以上5時間未満及び 5時間以上6時間未満	1													
6時間以上7時間未満及び 7時間以上8時間未満	1/4													
①	1/2													
②	3/4													
6時間以上	1													
同時にサービス提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えた数	1													
※2														
各月の利用延人員数														
毎日事業を実施した月(○印) ※3	6/7													
合計														
【留意事項】	<p>○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</p> <p>※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。</p> <p>※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、以下のいずれかを記入してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>(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を営業日ごとに加えた数」は「132人」となる。</p> <p>※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。)</p>													
(a)	通所リハビリテーション算定している月数 (3月を除く)													
(b)	平均利用延人員数 (a÷b) ※4													
(c)	※4 (a)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。(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。)													

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

【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。