

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 ）

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

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（以下「通所介護等」という。）については、「令和 3 年度介護報酬に関する審議報告」（令和 2 年 12 月 23 日社会保障審議会介護給付費分科会（※））を踏まえ、感染症や災害の発生を理由として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加算や、事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例を設けることによる評価を行うことにしました。

今般、当該加算や特例による評価の詳細について、別紙のとおりお示ししますので、管内市町村、サービス事業所等への周知をお願いします。また、今回の取扱いについて分かりやすくお伝えする観点や事務手続きの簡素化を図る観点から、参考資料（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）及び届出様式（例）を作成しましたので、あわせてご確認ください。

（※）参考：「令和 3 年度介護報酬に関する審議報告」  
（令和 2 年 12 月 23 日社会保障審議会介護給付費分科会）（抄）

Ⅱ 1 ④通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

※★：介護予防

【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】

通所介護等の報酬について、感染症や災害の影響により利用者が減少した場合に、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、以下の見直しを行う。

ア 事業所規模別の報酬区分の決定にあたって、より小さい規模区分がある大規模型について、前年度の平均延べ利用者数ではなく、感染症や災害の影響により延べ利用者数の減が生じた月の実績を基礎とすることができることとする。

イ 通所介護等について、感染症や災害の影響により延べ利用者数の減が生じた月の実績が前年度の平均延べ利用者数から一定割合以上減少している場合、一定期間、臨時的な利用者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評価を行う。

現下の新型コロナウイルス感染症の影響による一定割合以上の利用者減に対する適用にあたっては、年度当初から即時的に対応を行う。

イの評価の部分については、区分支給限度基準額の算定に含めないこととする。

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

## I 適用できる加算や特例の概要

- 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。
- 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。

（１）通所介護（通常規模型）、通所リハビリテーション（通常規模型）、地域密着型通所介護（療養通所介護を除く。以下同じ。）、（介護予防）認知症対応型通所介護

- ・ ３％加算の算定を行う。

（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）

- ・ ３％加算の算定又は規模区分の特例の適用いずれかを行う。
- ・ 当該加算の算定要件及び当該特例の適用要件のいず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。

## 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

### （１）３％加算

- ・ 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。）に相当する単位数を加算する。

（※）「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、３のイ認知症対応型通所介護費（Ⅰ）・ロ認知症対応型通所介護費（Ⅱ）、「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」（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介護予防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。

ただし、利用者の数が利用定員を超える場合、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合、2 時間以上 3 時間未満の通所介護を行う場合に該当する場合には、減算後の単位数をいう。

- 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。
- 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ことその他の特別の事情があると都道府県又は市町村 (以下、「都道府県等」という。) が認める場合には、当該加算の算定期間が終了した月の翌月から 3 月以内に限り延長期間が延長可能である。
- 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。
- 加算算定の期間内又は加算延長の期間内に、月の利用延人員数が算定基礎から 5 % 以上減少していなかった場合は、当該月の翌月をもって算定終了とする。
- なお、本加算は、区分支給限度基準額管理の対象外の算定項目である。

## (2) 規模区分の特例

- 減少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は、当該減少月の翌々月から当該より小さい事業所規模別の報酬区分を適用する。
- 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) 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。
- 当該特例の適用期間内に、月の利用延人員数が、当該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、かつ、当該特例適用前の事業所規模別の報酬区分の利用延人員数まで戻った場合は、当該月の翌月をもって当該特例の適用は終了とする。

## (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

- 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。)の取扱いも留意事項通知によるものとする。

#### (4) 3%加算を適用するにあたっての端数処理

- ・ 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、(3)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。
- ・ 3%加算の単位数算定にあたっての端数処理は、留意事項通知第2の1通則を準用し、小数点以下四捨五入とする。

### Ⅲ 加算の算定及び特例の適用にあたっての届出

#### (1) 3%加算

- 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。)
- 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%以上減少していなかった場合は、当該月の翌月をもって算定終了とする。)  
(※)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。
- ③ 当該加算算定の届出を行った事業所は、加算算定の届出を行った月から算定終了月まで、毎月利用延人員数を算出する。各月の利用延人員数を算定基礎と比較し、5%以上減少していなかった場合は、その旨を速やかに都道府県等に届け出ることとする。(届出を怠った場合は、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、5%以上減少していた場合は、届出を行う必要はないが、監査時等自治体からの求めに応じて提示できるよう、各月の利用延人員数を記録しておくこと。)
- ④ 加算算定終了の前月においてもなお、算定基礎と比較して月の利用延人員数が5%以上減少している場合には、当該月の翌月15日までに、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こと等の加算算定の延長を希望する理由を添えて、都道府県等に加算算定の延長の届出を行い、当該延長の届出の翌月から3月間加算算定の延長を行うことが可能である。(ただし⑤により、月の利用延人員数が算定基礎から5%以上減少していなかった場合は、当該月の翌月をもって算定終了とする。)

- ⑤ 加算算定の延長の届出を行った事業所は、加算算定延長の届出を行った月及びその翌月について、各月の利用延人員数を算出する。各月の利用延人員数を算定基礎と比較し、5%以上減少していなかった場合は、その旨を速やかに都道府県等に届け出ることとする。(届出を怠った場合は、加算延長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、5%以上減少していた場合は、届出を行う必要はないが、監査時等自治体からの求めに応じて提示できるよう、各月の利用延人員数を記録しておくこと。)

## (2) 規模区分の特例

- 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。
- ② 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場合は、当該減少月の翌月15日までに、都道府県等に特例適用の届出を行い、届出の翌月（特例適用開始月）から、当該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。(③により、月の利用延人員数が、当該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。)
- ③ 特例適用の届出を行った事業所は、特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する。各月の利用延人員数が当該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、その旨を速やかに都道府県等に届け出ることとする。(届出を怠った場合は、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、当該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ない場合は、届出を行う必要はないが、監査時等自治体からの求めに応じて提示できるよう、各月の利用延人員数を記録しておくこと。)

## **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**

- 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。)
- 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。

（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。）

- なお、上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や特例の詳細は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。

(参考)

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（抄）

（平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

## 7 通所介護費

### (4) 事業所規模による区分の取扱い

- ① 事業所規模による区分については、施設基準第 5 号イ(1)に基づき、前年度の 1 月当たりの平均利用延人員数により算定すべき通所介護費を区分しているところであるが、当該平均利用延人員数の計算に当たっては、同号の規定により、当該指定通所介護事業所に係る指定通所介護事業者が第 1 号通所事業（指定居宅サービス等基準第 93 条第 1 項第 3 号に規定する第 1 号通所事業をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け一体的に事業を実施している場合は、当該第 1 号通所事業における前年度の 1 月当たりの平均利用延人員数を含むこととされているところである。したがって、仮に指定通所介護事業者が第 1 号通所事業の指定を併せて受けている場合であっても、事業が一体的に実施されず、実態として両事業が分離されて実施されている場合には、当該平均利用延人員数には当該第 1 号通所事業の平均利用延人員数は含めない取扱いとする。
- ② 平均利用延人員数の計算に当たっては、3 時間以上 4 時間未満、4 時間以上 5 時間未満の報酬を算定している利用者（2 時間以上 3 時間未満の報酬を算定している利用者を含む。）については、利用者数に 2 分の 1 を乗じて得た数とし、5 時間以上 6 時間未満、6 時間以上 7 時間未満の報酬を算定している利用者については利用者数に 4 分の 3 を乗じて得た数とする。また、平均利用延人員数に含むこととされた第 1 号通所事業の利用者の計算に当たっては、第 1 号通所事業の利用時間が 5 時間未満の利用者については、利用者数に 2 分の 1 を乗じて得た数とし、利用時間が 5 時間以上 6 時間未満、6 時間以上 7 時間未満の利用者については、利用者数に 4 分の 3 を乗じて得た数とする。ただし、第 1 号通所事業の利用者については、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ていく方法によって計算しても差し支えない。  
また、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における平均利用延人員数については、当該月の平均利用延人員数に 7 分の 6 を乗じた数によるものとする。
- ③ 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。）又は前年度から定員を概ね 25% 以上変更して事業を実施しようとする事業者においては、当該年度に係る平均利用延人員数については、便宜上、都道府県知事に届け出た当該事業所の利用定員の 90% に予定される 1 月当たりの営業日数を乗じて得た数とする。
- ④ 毎年度 3 月 31 日時点において、事業を実施している事業者であって、4 月以降も引き続き事業を実施するものの当該年度の通所介護費の算定に当たっては、前年度の平均利用延人員数は、前年度において通所介護費を算定している月（3 月を除く。）の 1 月当たりの平均利用延人員数とする。

#### (8) 災害時等の取扱い

災害その他のやむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。また、この場合にあっては、やむを得ない理由により受け入れた利用者については、その利用者を明確に区分した上で、平均利用延人員数に含まないこととする。

### **8 通所リハビリテーション費**

#### (2) 災害時等の取扱い

通所介護と同様であるので、7 (5) を参照されたい。

#### (8) 平均利用延人員数の取扱い

- ① 事業所規模による区分については、施設基準第6号イ(1)に基づき、前年度の1月当たりの平均利用延人員数により算定すべき通所リハビリテーション費を区分しているところであるが、当該平均利用延人員数の計算に当たっては、同号の規定により、当該指定通所リハビリテーション事業所に係る指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所における前年度の1月当たりの平均利用延人員数を含むこととされているところである。したがって、仮に指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受けている場合であっても、事業が一体的に実施されず、実態として両事業が分離されて実施されている場合には、当該平均利用延人員数には当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の平均利用延人員数は含めない取扱いとする。
- ② 平均利用延人員数の計算に当たっては、1時間以上2時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に4分の1を乗じて得た数とし、2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者及び3時間以上4時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、4時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者及び5時間以上6時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。また、平均利用延人員数に含むこととされた介護予防通所リハビリテーション事業所の利用者の計算に当たっては、介護予防通所リハビリテーションの利用時間が2時間未満の利用者については、利用者数に4分の1を乗じて得た数とし、2時間以上4時間未満の利用者については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、利用時間が4時間以上6時間未満の利用者については、利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。ただし、介護予防通所リハビリテーション事業所の利用者については、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ていく方法によって計算しても差し支えない。

また、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における平均利用延人員数については、当該月の平均利用延人員数に7分の6を乗じた数によるものとする。

- ③ 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。）又は前年度から定員をおおむね25%以上変更して事業を実施しようとする事業者におい

ては、当該年度に係る平均利用延人員数については、便宜上、都道府県知事に届け出た当該事業所の利用定員の 90%に予定される 1 月当たりの営業日数を乗じて得た数とする。

- ④ 毎年度 3 月 31 日時点において、事業を実施している事業者であって、4 月以降も引き続き事業を実施するものの当該年度の通所リハビリテーション費の算定に当たっては、前年度の平均利用延人員数は、前年度において通所リハビリテーション費を算定している月（3 月を除く。）の 1 月当たりの平均利用延人員数とする。

○ 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             |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| ・通所介護（通常規模型）<br>・通所リハビリテーション（通常規模型）<br>・地域密着型通所介護<br>・(介護予防)認知症対応型通所介護 | ① 3%加算                 |
| ・通所介護（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）<br>・通所リハビリテーション（大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱ）                        | ① 3%加算 又は<br>② 規模区分の特例 |

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<br/>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<br/>基本報酬：773単位<br/>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<br/>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<br/>基本報酬（大規模型Ⅱ）：713単位<br/>→基本報酬（大規模型Ⅰ）：740単位（+27単位）<br/>→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。 1

# 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、① 3%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 ① 3%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

- ① 3%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月の利用延人員数を比較し、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 ① 3%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。
- ① 3%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 $765 \text{単位} \times 0.03 = 22.95 \Rightarrow 23 \text{単位}$ 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 | 利用<br>延人員数減 | ア 算定届提出                                                           | 算定開始 | →                                                                 |      | 算定終了 |     |      |
|      |             | イ 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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   |             |                                                                   |      | ウ 延長届提出                                                           | 延長開始 |      |     | 延長終了 |
|      |             |                                                                   |      | イ 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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 |      | →    |     |      |

### 【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            | ・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な事項を記入。<br>・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、 <b>算定届提出月の15日までに</b> 都道府県等に届出様式を提出。                                                                                           |
| イ 加算算定後の各月の利用延人員数の確認 | ・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な事項を記入。<br>・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。） |
| ウ 加算算定の延長の届出         | ・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る場合は、(4)加算算定の延長の届出にその理由を記入し、 <b>延長届提出月の15日までに</b> 都道府県等に届出様式を提出。                                                                                                                  |

# 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 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<br>延人員数減<br><br>令和元年度の1月<br>当たりの平均利用<br>延人員数又は令和<br>2年2月の利用延<br>人員数のいずれかと<br>比較 | 算定届提出<br>(4月1日まで)                                                   | 算定開始 | →                              |                                                                     |      |      |    |
|      |                                                                                    | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月<br>に届出を行い、届出を行った月をもって算定終了 |      |                                | 算定終了                                                                |      |      |    |
| 延長   |                                                                                    |                                                                     |      | ↓<br>なお利用延人員<br>数が減少している<br>場合 | 延長届提出                                                               | 延長開始 | →    |    |
|      |                                                                                    |                                                                     |      |                                | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 利用延人員数が回復した場合は、回復した月の翌月<br>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 |    |

## 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

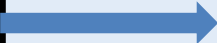
- 3%加算算定中（延長の場合を含む。）に利用延人員数が回復した場合は、その翌月をもって算定終了とする。  
（例）令和3年4月の利用延人員数が5%以上減少している場合、5月に3%加算算定の届出を行い、6月から算定開始となるが、6月になり利用延人員数が回復した場合は、その翌月（7月）をもって3%加算算定終了とする。

| 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<br>延人員数減 | 算定届提出               | 算定開始          | 算定終了届<br>提出 | 〔 算定<br>しない 〕 |    |     |     |
|      |             | 〔 利用延人員数は<br>なお減少 〕 | 利用延人員<br>数が回復 | 算定終了        |               |    |     |     |

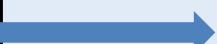
# 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 ⑤

## 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<br>延人員数減 | 算定届提出                                                           | 算定開始 |                               | 算定終了                                                            |      |                                                                                     |      |
|      |             | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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   |             |                                                                 |      | <br>なお利用延人員<br>数が減少している<br>場合 | 延長届提出                                                           | 延長開始 |  | 延長終了 |
|      |             |                                                                 |      |                                                                                                                 | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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<br>延人員数減 | 算定届提出                                                           | 算定開始 |                                               | 算定終了                                                            |      |                                                                                       |    |
|      |             | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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 |             |                                                                 |      | <br>(より小さい事業所<br>規模区分の利用<br>延人員数と同等で<br>ある場合) | 適用届提出                                                           | 適用開始 |  |    |
|      |             |                                                                 |      |                                                                                                                                   | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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 |      |                                                                                       |    |

# 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 ⑥

- **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<br>数減 | ア<br>適用届提出 | 適用開始                                                            |    |    |    |     |     |     |    |    |    |
|         |             | イ          | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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<br>の届出                | ・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。<br>・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、 <b>適用届提出月の15日までに</b> 都道府県等に届出様式を提出。                                                                               |
| イ 特例適用後の<br>各月の利用延人<br>員数の確認 | ・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。<br>・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。） |

### (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 ⑦

## 特例適用にあたってのスケジュール（例）②：令和２年度末～令和３年度当初の取扱い

○ 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、令和３年２月に利用延人員数が減少している場合は、令和３年４月１日までに３％加算の届出を行い、令和３年４月より３％加算の算定を開始する。その後例えば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は、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。

| 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<br>延人員数減                                                     | 算定届提出<br>(4月1日まで)                                               | 算定開始                                    | 算定終了  |      |                                                                                     |    |    |
|      |                                                                 | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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<br>規模区分の利用<br>延人員数と同等で<br>ある場合 | 適用届提出 | 適用開始 |  |    |    |
|      | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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スケジュール（例）③：特例の適用が途中で終了する場合

○ 規模区分の特例適用期間中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、５月に規模区分の特例適用の届出を行い、６月から適用開始となるが、８月になり利用延人員数が回復した場合は、その翌月（９月）をもって規模区分の特例適用終了とする。

| 令和３年 | ４月          | ５月                                                              | ６月   | ７月                                                                                   | ８月            | ９月      | １０月           | １１月 |
|------|-------------|-----------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|---------------|-----|
| 特例適用 | 利用<br>延人員数減 | 適用届提出                                                           | 適用開始 |  |               | 適用終了届提出 | 〔 算定<br>しない 〕 |     |
|      |             | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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 |      |                                                                                      | 利用延人員<br>数が回復 | 適用終了    |               |     |

# 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 ⑧

## 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<br>延人員数減 | 適用届提出                                                           | 適用開始 |    |    |    |    |    |
|      |             | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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 |      |    |    |    |    |    |

○ 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 |    | 4月・5月は加算・特例の<br>いずれも算定・適用されない                                   |                                                                 |      |                   |       |      |
|      | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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 |      |    |                                                                 |                                                                 |      |                   |       |      |
| 加算算定 |                                                                 |      |    | 利用延人員数が5%以上減少している場合                                             | 算定届提出                                                           | 適用開始 | 算定終了              |       |      |
|      |                                                                 |      |    |                                                                 | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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 |
|      |                                                                 |      |    | 月ごとに利用延人員数確認<br>※ 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 |                                                                 |      |                   |       |      |

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<br>利用延人員数 | 減少割合 | 加算<br>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ますので、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

[illegible]

※ 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。）

(参考)

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)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   | 令和 年 |    |    |    |    |    |     |     |     |    | 令和1年 |    |                                                                                                                                                                                                                                                    | 4月～2月<br>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 |                                                                                                                                                                                                                                                    |             |
| 通所介護等<br>※1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   | 3時間以上4時間未満及び<br>4時間以上5時間未満<br>(2時間以上3時間未満を含む) | 1/2 |      |    |    |    |    |    |     |     |     |    |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                    |             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |   | 5時間以上6時間未満及び<br>6時間以上7時間未満                    | 3/4 |      |    |    |    |    |    |     |     |     |    |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                    |             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |   | 7時間以上8時間未満及び<br>8時間以上9時間未満                    | 1   |      |    |    |    |    |    |     |     |     |    |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                    |             |
| 第一号通所<br>事業<br>・<br>介護予防認<br>知症対応型<br>通所介護<br><br>※2・3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ① | 5時間未満                                         | 1/2 |      |    |    |    |    |    |     |     |     |    |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                    |             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |   | 5時間以上6時間未満及び<br>6時間以上7時間未満                    | 3/4 |      |    |    |    |    |    |     |     |     |    |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                    |             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |   | 7時間以上8時間未満及び<br>8時間以上9時間未満                    | 1   |      |    |    |    |    |    |     |     |     |    |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                    |             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ② | 同時にサービスの提供を受け<br>た者の最大数を営業日ごとに<br>加えた数        | 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】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |                                               |     |      |    |    |    |    |    |     |     |     |    |      |    | 通所介護費等を算定している月数<br>(3月を除く)                                                                                                                                                                                                                         |             |
| ※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。<br>※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、<br>以下の <b>いずれか</b> を行ってください。<br>・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。<br>(緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)の利用者は、利用者数に含めません。)<br>・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。<br>(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、<br>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<br>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」となる。)<br>※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、<br>以下の <b>いずれか</b> を行ってください。<br>・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。<br>・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。)<br>※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。) |   |                                               |     |      |    |    |    |    |    |     |     |     |    |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                    |             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |   |                                               |     |      |    |    |    |    |    |     |     |     |    |      |    | 平均利用延人員数<br>(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。)<br>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 |   |     |   | 1月当たりの営業日数 ※7 |   | 平均利用延人員数 ※8 |
|         | × | 90% | × |               | = |             |

- 【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)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、緑色セルにはブ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。

〇前年度の実績が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 |    |    |    |    |    |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                    | 令和1年 |    |     | 4月～2月<br>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<br>テーション<br>※1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1時間以上2時間未満                 | 1/4                                    |      |    |    |    |    |    |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                    |      |    |     |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2時間以上3時間未満及び<br>3時間以上4時間未満 | 1/2                                    |      |    |    |    |    |    |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                    |      |    |     |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 4時間以上5時間未満及び<br>5時間以上6時間未満 | 3/4                                    |      |    |    |    |    |    |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                    |      |    |     |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 6時間以上7時間未満及び<br>7時間以上8時間未満 | 1                                      |      |    |    |    |    |    |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                    |      |    |     |                |
| 介護予防<br>通所リハビリ<br>テーション<br>※2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ①                          | 2時間未満                                  | 1/4  |    |    |    |    |    |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                    |      |    |     |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            | 2時間以上4時間未満                             | 1/2  |    |    |    |    |    |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                    |      |    |     |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            | 4時間以上6時間未満                             | 3/4  |    |    |    |    |    |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                    |      |    |     |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            | 6時間以上                                  | 1    |    |    |    |    |    |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                    |      |    |     |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ②                          | 同時にサービスの提供を受け<br>た者の最大数を営業日ごとに<br>加えた数 | 1    |    |    |    |    |    |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                    |      |    |     |                |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                            |                                        |      |    |    |    |    |    |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                    |      |    |     | (a)            |
| 【留意事項】<br>※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。<br>※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、<br>以下のいずれかを行ってください。<br>・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。<br>・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。<br>(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、<br>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<br>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」となる。)<br>※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。) |                            |                                        |      |    |    |    |    |    |     |     |     | 通所リハビリテーション費を<br>算定している月数<br>(3月を除く)                                                                                                                                                                                                               |      |    | (b) |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            |                                        |      |    |    |    |    |    |     |     |     | 平均利用延人員数<br>(a÷b) ※4                                                                                                                                                                                                                               |      |    | (c) |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            |                                        |      |    |    |    |    |    |     |     |     | ※4 (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。)<br>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。 |      |    |     |                |

〇前年度の実績が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。

## 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**① 3%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）
- 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① 3%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。