# 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

## （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 | | ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | |
| 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、すべてこれによることとします。）
・通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年３月１日老企第36号）第２の７（４）及び（５）
・通所リハビリテーションについては、同通知第２の８（２）及び（８）

**加算算定事業所のみ**　※ 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 | | | | 減少の２か月後に算定開始 | |
| | | | | | |
| 延長適用終了月 | | | | | |

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

**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得るため、ご留意ください。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。）