

事務連絡  
令和3年6月7日

都道府県  
各 指定都市 介護保険主管部（局） 御中  
中核市

厚生労働省老健局老人保健課  
高齢者支援課  
認知症施策・地域介護推進課

介護保険法施行規則第四百十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準及び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等の一部を改正する告示の正誤について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

本年3月15日に公布された「介護保険法施行規則第四百十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準」(令和3年厚生労働省告示第71号)及び「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等の一部を改正する告示」(令和3年厚生労働省告示第73号)において、官報の誤りがありました。

今後、官報正誤が行われる予定ですが、原稿誤り及び印刷誤りの内容は別紙の新旧対照条文のとおりですので、特段のご配慮を頂くとともに、貴県又は貴市におかれましては、管下市町村又は事業所等への周知を徹底頂きますよう、よろしくお願い申し上げます。

介護保険法施行規則第四百十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準及び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等の一部を改正する告示（原稿誤り・印刷誤り） 目次

◎ 介護保険法施行規則第四百十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十一号）（抄）・・・1

◎ 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等の一部を改正する告示（令和三年厚生労働省告示第七十三号）（抄）・・・2

○ 厚生労働大臣が定める基準（平成二十七年厚生労働省告示第九十五号）（抄）・・・2

○ 厚生労働大臣が定める施設基準（平成二十七年厚生労働省告示第九十六号）（抄）・・・7

◎介護保険法施行規則第四百四十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和三年厚生労働省告示第七十一号）（抄）

第七条 訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程（介護保険法施行規則第四百四十条の六十三の五第一項第八号に規定する運営規程をいう。第九条において同じ。）の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

2 訪問型サービス事業者及び通所型サービス事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることを可能とすることにより、同項の規定による事業所の掲示に代えることができる。

（原稿誤り）  
「規程する」を「規定する」と訂正する。

◎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等の一部を改正する告示（令和三年厚生労働省告示第七十三号）（抄）

○厚生労働大臣が定める基準（平成二十七年厚生労働省告示第九十五号）（抄）

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>十五の二 通所介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費及び通所型サービス費における生活機能向上連携加算の基準</p> <p>イ（削る） 生活機能向上連携加算のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 指定訪問リハビリテーション事業所（通所型サービス事業所（通所型サービス（法第十五条の四十五第一項第一号の所に規定する第一号通所事業のうち、地域における医療及び</p> <div data-bbox="443 555 1046 683" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"><p>（原稿誤り） 「指定訪問リハビリテーション事業所」 に係る定義規定を加える。</p></div>	<p>十五の二 通所介護費、地域密着型通所介護費及び認知症対応型通所介護費における生活機能向上連携加算の基準</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の二第二項に規定する医療提供施設をいい、病院にあつては、許可病床数が二百床未満のもの又は当該病院を中心とした半径四キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）が、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。</p> <p>（新設）</p>

介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成二十六年法律第八十三号）第五条の規定による改正前の法第八条の二第七項に規定する介護予防通所介護に相当するサービスをいう。）の事業を行う事業所をいう。以下同じ。）にあつては、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所。以下この号において同じ。）指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第百十一条第一項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）（通所型サービス事業所にあつては、指定介護予防通所リハビリテーション事業所。以下この号において同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の二第二項に規定する医療提供施設をいい、病院にあつては、許可病床数が二百床未満のもの又は当該病院を中心とした半径四キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は通所型サービス事業所（通所型サービス（法第百十五条の四十五第十項第十号の中）に規定する第一号通所事業のうち、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成二十六年法律第八十三号）第五条の規定による改正前の法第八条第七項に規定する介護予防通所介護に相当するサービスをいう。）の事業を行う事業所をいう。以下同じ。）の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(原稿誤り)  
「指定通所リハビリテーション事業所」  
に係る定義規定に追加する。

(原稿誤り)  
「指定訪問リハビリテーション事業所」  
に係る定義規定を加えることに伴い削除する。

(新設)

(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ (略)  
(削る)

十六の二 通所介護費、特定施設入居者生活介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおけるA D L維持等加算の基準  
イ A D L維持等加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 評価対象者(当該事業所又は当該施設の利用期間(2)において「評価対象利用期間」という。)が六月を超える者を用いる。以下この号において同じ。)の総数が十人以上であること。

(削る)

(削る)

(印刷誤り)  
官報では「において同じ。）」  
となっているが、  
「において同じ。）」とする。

(新設)

ロ (略)  
ハ 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

十六の二 通所介護費及び地域密着型通所介護費におけるA D L維持等加算の基準

イ A D L維持等加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 利用者(当該指定通所介護事業所又は当該指定地域密着型通所介護事業所を連続して六月以上利用し、かつ、その利用期間(2)において「評価対象利用期間」という。)において、五時間以上の通所介護費の算定回数が五時間未満の通所介護費の算定回数を上回る者に限る。以下イにおいて同じ。)の総数が二十人以上であること。

(2) 利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月(複数の評価対象利用期間の初月が存在する場合は、複数の評価対象利用期間の初月のうち最も早い月とする。以下「評価対象利用開始月」という。)において、要介護状態区分が要介護三、要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の十五以上であること。

(3) 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において、初回の法第二十七条第一項の要介護認定又は法第三十二条第一項の要支援認定があった月から起算して十二月以内である者の

(2) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月（以下「評価対象利用開始月」という。）と、当該月の翌月から起算して当該月は当該評価し、評価し、評価を測定を提出したA D Dの月目である

(3) 評価対象利用開始月の翌月から起算して六月A D L値から評価対象利用開始月に測定して得た値を用いて一定の基準に基づき算A D L利得」という。）の平均値が一以上

(4) 占める割合が百分の十五以下であること。  
 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月と、当該月から起算して六月目において、機能訓練指導員がA D Lを評価し、その評価に基づく値（以下この号において「A D L値」という。）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定が提出されている者（5）において「提出者」という。）の占める割合が百分の九十以上であること。

(5) 評価対象利用開始月から起算して六月目の月に測定したA D L値から評価対象利用開始月に測定したA D L値を控除して得た値（以下「A D L利得」という。）が多い順に、提出者の総数の上位百分の八十五に相当する数（その数に一未満の端数が生じたときは、これを切り上げるものとする。）の利用者について、次の（一）から（三）までに掲げる利用者の区分に応じ、当該（一）から（三）までに定める値を合計して得た値が零以上であること。

(一) A D L得が零より大きい利用者 一  
 (二) A D L利得が零の利用者 零  
 (三) A D L利得が零未満の利用者 マイナス一

（原稿誤り）  
 「次に掲げる基準のいずれにも適合すること。」  
 を削除する。

（削る）  
 （削る）  
 （削る）  
 （略）

七十一の五 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費及び介護福祉施設サービスにおける科学的介護推進体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 科学的介護推進体制加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 入所者ごとのA D L値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
  - (2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

（新設）  
 ロ

- (一) A D L得が零より大きい利用者 一  
 (二) A D L利得が零の利用者 零  
 (三) A D L利得が零未満の利用者 マイナス一

ロ 科学的介護推進体制加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ(1)に規定する情報に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、イ(1)に規定する情報、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

九十二の二 介護保健施設サービス及び介護医療院サービスにおける科学的介護推進体制加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ロ 科学的介護推進体制加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ(1)に加えて、入所者ごとの疾病、服薬の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、イ(1)に規定する情報、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

(新設)

(原稿誤り)  
「次に掲げる基準のいずれにも適合すること。」  
を削除する。



ット型介護老人保健施設短期入所療  
定短期入所療養介護の施設基準

(一)・(二) (略)

(6) ユニット型介護老人保健施設短期

ット型介護老人保健施設短期入所療  
又は経過的ユニ  
ット型介護老人保健施設短期入所療  
定短期入所療養介護の施設基準

(略)

ハナ (略)

四十六 指定居宅介護支援における指定居  
の額の算定に関する基準（平成十二年厚  
指定居宅介護支援介護給付費単位数表の  
に係る施設基準

(略)

五十五 介護保健施設サービスの施設基準

イ (略)

ロ ユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施  
設サービスの施設基準

(1) ユニット型介護保健施設サービス費(i)のユニット型介護保  
健施設サービス費(i)又は経過的ユニット型介護保健施  
設サービス費(i)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基  
準  
(一) イ(1)及び(三)から(七)までに該当するものであること  
(二) (略)

(2) ユニット型介護保健施設サービス費(i)のユニット型  
介護保健施設サービス費(ii)又は経過的ユニット型介護保健施  
設サービス費(ii)を算定すべき介護保健施設サービスの施設基  
準  
(1)(二)並びにイ(1)(一)、(三)から(六)まで及び(2)(二)から(四)  
ま  
当するものであること。

(3) ユニット型介護保健施設サービス費(ii)のユニット型  
介護保健施設サービス費又は経過的ユニット型介護保健施設  
サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(印刷誤り)  
官報では4字目から記載されているが、  
正しくは5字目から記載する。

を算定すべき指  
介護費(Ⅳ)のユニ  
又は経過的ユニ  
を算定すべき指

すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(一)・(二) (略)

(6) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)又は(ii)を算定

すべき指定短期入所療養介護の施設基準

(略)

ハナ (略)

四十六 指定居宅介護支援における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（平成十二年厚生省告示第二十号）別表  
指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注4に  
に係る施設基準

(略)

五十五 介護保健施設サービスの施設基準

イ (略)

ロ ユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施  
設サービスの施設基準

(1) ユニット型介護保健施設サービス費(i)のユニット型介護保  
健施設サービス費(i)又は(ii)を算定すべき介護保健施設サービ  
スの施設基準  
(一) イ(1)及び(三)から(六)までに該当するものであること  
(二) (略)

(2) ユニット型介護保健施設サービス費(i)のユニット型介護保  
健施設サービス費(ii)又は(ii)を算定すべき介護保健施設サービ  
スの施設基準  
(1)(二)並びにイ(1)(一)、(三)から(五)まで及び(2)(二)から(四)ま  
ま  
当するものであること。

(3) ユニット型介護保健施設サービス費(ii)のユニット型介護保  
健施設サービス費(i)又は(ii)を算定すべき介護保健施設サービ  
スの施設基準

(印刷誤り)  
官報では2字目から記載されているが、  
正しくは3字目から記載する。

(4) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービス費又は経過的ユニット型介護保健施設サービス費を算定すべき介護保健施設サービスの施設基準

(5) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット型介護保健施設サービス費又は経過的ユニット型介護保健施設サービスの施設基準

(6) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅴ)のユニット型介護保健施設サービス費又は経過的ユニット型介護保健施設サービスの施設基準

六十八の五 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に  
 基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表指定施設サービス  
 等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(1)から(4)まで  
 の注16ロ、ロ(1)及び(2)の注13ロ又はハ(1)から(3)までの注11ロに掲  
 げる者が入院する病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条  
 に規定する転換を行って介護医療院を開設し、当該者が当該介護  
 医療院の従来型個室に入所している場合の当該者に対する介護医  
 療サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準

(印刷誤り)  
 官報では2字目から記載されているが、  
 正しくは3字目から記載する。

(印刷誤り)  
 官報では4字目から記載されているが、  
 正しくは5字目から記載する。

(4) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)のユニット型介護保健施設サービスの施設基準

(5) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)のユニット型介護保健施設サービスの施設基準

(6) ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅴ)のユニット型介護保健施設サービスの施設基準

六十八の五 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に  
 基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表指定施設サービス  
 等介護給付費単位数表の介護療養施設サービスのイ(1)から(4)まで  
 の注13ロ、ロ(1)及び(2)の注10ロ又はハ(1)から(3)までの注8ロに掲  
 げる者が入院する病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条  
 に規定する転換を行って介護医療院を開設し、当該者が当該介護  
 医療院の従来型個室に入所している場合の当該者に対する介護医  
 療サービスに係る別に厚生労働大臣が定める基準