

各居宅系サービス事業所 管理者 様

江戸川区福祉部介護保険課長

新型コロナウイルス感染予防・まん延防止のための居宅系サービス事業所業務に関する
臨時的取扱いについて(通知)

令和2年度より適用してまいりました標記の件について、令和3年度介護報酬改定等の内容を踏まえて下記のとおり取扱うこととしましたので、お知らせします。

また、本取扱いは新型コロナウイルス感染症の感染状況に鑑みての期間限定のものとし、変更や終了する際には改めて通知します。

なお、講じた代替措置や経緯等の記録は必ず残してください。

1 居宅介護支援・居宅サービス

No.	項目	取扱い
1	アセスメント	アセスメントの実施については、まん延防止の観点から、電話やFAX等による方法を活用し、アセスメントを実施した場合においても、運営基準上のアセスメントを実施した取扱いとします。 ただし、必要と認める場合においては、感染防止策を徹底したうえで、利用者の居宅を訪問することを含めた対応をすること。
2	サービス担当者会議	(介護保険最新情報 Vol.773 問9) サービス担当者会議については、まん延防止の観点から、電話やFAX・メール等による方法を活用するなど、柔軟に対応することが可能とします。 なお、利用者の状態に大きな変化が見られない等、居宅サービス計画の変更内容が軽微であると認められる場合は、サービス担当者会議の開催は不要とします。
3	モニタリング	モニタリングの実施については、まん延防止の観点から、電話やFAX等による方法を活用し、利用者の状況の把握をした場合においても、運営基準上のモニタリングを実施した取扱いとします。 ただし、必要と認める場合においては、感染防止策を徹底したうえで、利用者の居宅を訪問することを含めた対応をすること。 なお、他サービスの定期的なモニタリングについても同様に取扱います。
4	居宅サービス計画 個別サービス計画 の説明と同意	居宅サービス計画等については、利用者へ当該計画を送付し、利用者等から署名等を頂き返送してもらうことでも、説明をし同意を得たものとして取扱います。
5	特定事業所加算 【居宅介護支援】	特定事業所加算の算定要件である、他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会、研修会等の実施について、延期または中止にした場合においても、算定要件を満たすものとして取扱います。

6	暫定プランについて	<p>要介護認定結果が出る前にサービスが必要な場合は、暫定プランを作成することは従来どおり。ただし認定結果が出るまでの期間が長期に及ぶことも考えられます。</p> <p>暫定プランの作成に当たっては、認定結果が非該当又は見込まれる要介護度等より低くなった場合、介護サービスに要する費用の全部又は一部が自己負担になる場合があるため、あらかじめ利用者又はその家族に十分な説明を行うこと。</p> <p>なお認定調査は本人との面談で行うため、調査ができない場合、更に認定が遅れることも考えられます。</p>
7	一時的に人員基準等を満たすことができなくなる場合	<p>(介護保険最新情報 Vol. 770、773)</p> <p>一時的に人員基準等を満たすことができなくなる場合においても、利用者の処遇に配慮した上で柔軟な対応が可能である。</p>
8	主任介護支援専門員研修について 【居宅介護支援】	<p>【新規】 主任介護支援専門員研修の受講が修了した時点で、主任介護支援専門員の資格を得ることができる。(都見解)</p> <p>【更新】 研修を受講できなかったことにより資格更新時期を過ぎる方については、国通知に基づき、資格を喪失しない取扱いとする予定。(都見解)</p> <p>なお、資格を喪失しない期間等、有効期間満了日の取扱いの詳細については、東京都の通知を確認すること。</p>

<p>9</p>	<p>通所系サービスの利用者に対して居宅に訪問し、サービスを提供する場合の取扱い</p> <p>【一般通所・地域密着型通所・通所リハ・総合事業】</p>	<p>(介護保険最新情報 Vol. 770、Vol. 773 問3)</p> <p>都道府県からの休業要請だけでなく、自主的に通所介護事業所が休業した場合も、居宅を訪問し、個別サービス計画の内容を踏まえ、できる限りのサービスを提供した場合、提供したサービス区分に対応した報酬区分(通所系サービスの算定区分)を算定する。ただしサービス提供時間が短時間(通所介護であれば2時間未満、通所リハであれば1時間未満)の場合は、それぞれのサービスの最短時間の報酬区分(通所介護であれば2時間以上3時間未満、通所リハであれば1時間以上2時間未満)で算定する。</p> <p>1日に複数回の訪問を行い、サービスを提供する場合には、それぞれのサービス提供時間に応じた報酬区分を算定できるものとするが、1日に算定できる報酬は居宅サービス計画に位置付けられた提供時間に相当する報酬を上限とし、その場合は、居宅サービス計画に位置付けられた提供時間に対応した報酬区分で算定する。</p> <p>(介護保険最新情報 Vol. 779)</p> <p>問1 同じく感染拡大防止の観点から、利用者の希望に応じて、①通所サービスの事業所におけるサービス提供と、②当該通所サービスの事業所の職員による利用者の居宅訪問によるサービス提供の両方を行うこととし、これら①②のサービス提供を適宜組み合わせ合わせて実施する場合も、同様の取扱いが可能である。</p> <p>問2 上記1の取扱いが可能である場合、事業所におけるサービス提供と居宅への訪問によるサービス提供を組み合わせ合わせて実施することにより、人員基準が満たされなくなる場合も考えられるが、そのような場合であっても、減算を適用しなくても差し支えない。</p> <p>(江戸川区 総合事業Q&A掲載)</p> <p>総合事業においても利用者の希望に応じて居宅でのサービス提供をした場合、算定は可能です。報酬区分は総合事業の1回あたりの単価を請求することになります。</p>
----------	--	--

<p>1 0</p>	<p>通所系サービスの利用者に対して電話による安否確認を行う場合の取扱い</p> <p>【一般通所・地域密着型通所・総合事業】</p>	<p>【休業の要請を受けていない場合】 (介護保険最新情報 Vol. 809 問 2)</p> <p>○ 利用者の意向を確認した上で、通所系サービス事業所が休業の要請を受けていない場合においても、感染拡大防止の観点から、健康状態、直近の食事の内容や時間、直近の入浴の有無や時間、当日の外出の有無と外出先、希望するサービスの提供内容や頻度等について、電話により確認した場合、あらかじめケアプランに位置付けられた利用日については、1日1回まで、相応の介護報酬が算定可能である。その際には、電話により確認した事項について、記録を残しておくこと。</p> <p><u>この取扱いは、あくまでも利用者が了解した場合に限ります。またこれを行うことが利用者にとって望ましく、利用者の介護報酬の自己負担分も生じるサービスであることを踏まえて、適切に行ってください。</u></p> <p>具体的な算定方法については、上記No.9を参照。</p> <p>【休業の要請を受けた場合】 (介護保険最新情報 Vol. 809 問 1)</p> <p>○ 利用者の意向を確認した上で、通所系サービス事業所が休業の要請を受けて、健康状態、直近の食事の内容や時間、直近の入浴の有無や時間、当日の外出の有無と外出先、希望するサービスの提供内容や頻度等について、電話により確認した場合、あらかじめケアプランに位置付けられた利用日については、1日2回まで、相応の介護報酬が算定可能である。その際には、電話により確認した事項について、記録を残しておくこと。</p> <p><u>この取扱いは、あくまでも利用者が了解した場合に限ります。またこれを行うことが利用者にとって望ましく、利用者の介護報酬の自己負担分も生じるサービスであることを踏まえて、適切に行ってください。</u></p> <p>具体的な算定方法については、上記No.9を参照。</p> <p>(江戸川区 総合事業Q&A掲載)</p> <p>総合事業においても利用者の希望に応じて電話による安否確認をした場合、算定は可能です。報酬区分は総合事業の1回あたりの単価を請求することになります。</p> <p><u>この取扱いは、あくまでも利用者が了解した場合に限ります。またこれを行うことが利用者にとって望ましく、利用者の介護報酬の自己負担分も生じるサービスであることを踏まえて、適切に行ってください。</u></p> <p>[都が疑義照会した国からの回答]</p> <p>※電話による安否確認について報酬算定する場合、<u>利用者負担額を利用者から徴収しない取扱いは行えない。</u></p>
------------	---	--

<p>1 1</p>	<p>通所系サービスの利用者に対して電話による安否確認を行う場合の取扱い 【(介護予防) 通所リハ】</p>	<p>【休業の要請を受けていない場合】 (介護保険最新情報 Vol. 813 問 3) ○ 利用者の意向を確認した上で、通所リハビリテーション事業所及び介護予防通所介護リハビリテーション事業所が休業の要請を受けていない場合においても、感染拡大防止の観点から、健康状態、居宅の療養環境、当日の外出の有無と外出先、希望するリハビリテーションサービスの提供内容や頻度等について、電話により確認した場合、あらかじめケアプランに位置付けられた利用日については、初回のみ、相応の介護報酬が算定可能である。介護予防通所リハビリテーション事業所についても同様に日割り計算上の日にちを含めることが可能である。 その際には、電話により確認した事項について、記録を残しておくこと。 <u>この取扱いは、あくまでも利用者が了解した場合に限ります。</u> <u>またこれを行うことが利用者にとって望ましく、利用者の介護報酬の自己負担分も生じるサービスであることを踏まえて、適切に行ってください。</u> 具体的な算定方法については、上記No. 9 を参照。</p> <p>【休業の要請を受けた場合】 上記と同様。 (介護保険最新情報 Vol. 813 問 2)</p> <p>[都が疑義照会した国からの回答] ※電話による安否確認について報酬算定する場合、<u>利用者負担額</u>を利用者から徴収しない取扱いは行えない。</p>
<p>1 2</p>	<p>理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等の訪問を行っている利用者の看護職員による評価について 【訪問看護】</p>	<p>[都が疑義照会、国からの回答] (1) 質問 訪問看護の理学療法士等の訪問について、老企第 36 号第 2 の 4 (4) ⑤において、「定期的な看護職員による訪問により利用者の状態の適切な評価を行うこと」とされておりますが、今般の新型コロナウイルス感染症への対応の一環として、「柔軟な取扱い」が可能かどうか。 1 そもそも上記の基準について、当該ステーションの看護職員が訪問を行わないという「柔軟な取扱い」を認めることができるかどうか。 2 1で「柔軟な取扱い」が可能の場合、下記に2つの対応を検討しているが、ご意見等あればお伺いしたい。 ① 当該ステーションの看護職員による電話等を活用した評価の実施 (訪問看護費は算定しない) ② 当該利用者が、他の訪問看護ステーションの看護職員によるサービス提供を受けている場合、他の訪問看護ステーションからの情報提供を受け、当該ステーションの職員による評価の実施</p> <p>(2) 回答 1 可能である。 2 どちらの方法でも可能であるが、聞き取り内容や情報提供を受けた内容については事業所において記録を保存する必要がある。</p>

<p>1 3</p>	<p>当初ケアプランで予定されていたサービス利用がなくなった等の場合の、居宅介護支援費について</p> <p>【居宅介護支援・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント】</p>	<p>(介護保険最新情報 Vol. 836)</p> <p>問5 今般の新型コロナウイルス感染症の影響により、居宅介護支援事業所において、当初ケアプランで予定されていたサービス利用がなくなった等の場合は、居宅介護支援費の請求は可能か。</p> <p>(答)</p> <p>事業所において、モニタリング等の必要なケアマネジメント業務を行い、給付管理票の作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行っていただければ、新型コロナウイルス感染症の影響により、実際にサービス提供が行われなかった場合であっても請求は可能である。</p> <p>なお、具体的な請求にあたって、データの作成等において、個別の請求ソフト等による支障がある場合については、個別に各請求ソフト作成者に相談いただきたい。</p> <p>また、今般の取扱いは新型コロナウイルス感染症の影響による場合に限った取扱いであることから、新型コロナウイルス感染症により、サービスの利用実績が存在しないが、居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう、個々のケアプラン等において記録で残しつつ、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理しておく必要がある。</p> <p>[都が疑義照会した国からの回答]</p> <p>(照会事項1)</p> <p>第11報の問5に該当する場合、給付管理票は東京都国民健康保険団体連合会に提出するのか？給付管理票を提出する場合、どのように記載するのか？</p> <p>(厚生労働省振興課回答1)</p> <p>(1) 給付管理票の提出は必須である。</p> <p>(2) <u>サービスの提供が無くても当初予定していたケアプランの計画単位数を給付管理票に記載すること。</u></p> <p>なお、計画単位数を「0単位」とした場合、エラー(エラーコードA T T L)となる。</p> <p>(照会事項2)</p> <p>本取扱いの適用期間はいつからか。</p> <p>(厚生労働省振興課回答2)</p> <p><u>適用は5月実績分からとなる。</u></p> <p>(臨時的な取扱いについては、事務連絡を発出した月から適用するルールとなっている。)</p> <p>なお、適用の終期は現時点で決めていない。但し、自治体が地域の感染者の状況に応じて、臨時的取扱いの終了を定めることを妨げるものではない。</p> <p>(照会事項3)</p> <p><u>本取扱いは介護予防支援費についても同様と考えてよいか。</u></p> <p>(厚生労働省振興課回答3)</p> <p><u>良い。</u></p> <p>[都が疑義照会した国からの回答]</p> <p>(照会事項)</p> <p>第11報の問5に該当し居宅介護支援費(介護予防支援費)の基本報酬を算定する場合、加算(初回加算や特定事業所加算等)も算定することが可能か。</p>
------------	---	---

		<p>(厚生労働省振興課回答)</p> <p><u>本取扱いは基本報酬のみ算定可能であり、加算を算定することはできない。</u></p> <p>※なお、初回加算については、その後のサービス利用の実績があった時点で算定可能である。</p> <p>【例】</p> <p>3月に初回のケアプランを作成した場合で、3～5月のサービス利用実績が無く、6月に初めてサービス利用実績があった場合</p> <ul style="list-style-type: none">・3月及び4月実績分は基本報酬も含めて算定不可（5月実績分からの適用のため）・5月実績分は基本報酬のみ算定可・6月実績分から基本報酬+加算等を算定可（この際に初回加算を算定可） <p>(江戸川区 総合事業Q&A掲載)</p> <p>※<u>介護予防ケアマネジメント費についても同様の取扱いとする。</u></p>
--	--	--

<p>1 4</p>	<p>通所介護費等の請求単位数について</p> <p>【通所介護・地域密着型通所・(介護予防)認知症対応型通所・通所リハ】</p> <p><u>＜本取扱いは令和3年3月サービス提供分をもって廃止＞</u> <u>(介護保険最新情報 Vol. 915)</u> <u>(5/14 更新)</u></p>	<p>(介護保険最新情報 Vol. 842)</p> <p>【※文中の表及び具体的な計算方法等については、別紙「介護保険最新情報 Vol. 842」を参照のこと。】</p> <p>I 通所介護費等の請求単位数について</p> <p>1. 通所系サービス事業所が提供するサービスのうち、通所介護、地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護においては、表1の算定方法により算定される回数について、通所リハビリテーションにおいては、表2の算定方法により算定される回数について、提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分の2区分上位の報酬区分を算定する取扱いを可能とする。</p> <p>※訪問・電話によるサービス提供については、本取扱いの対象外(サービス提供回数に訪問・電話によるサービスは含まない。)とする。</p> <p>※利用者が複数の事業所を利用している場合は、各事業所において、各サービス提供回数を算定基礎として算定を行う。</p> <p>2. なお、通所系サービス事業所が1ヶ月の間に複数の報酬区分を算定する場合には、サービス提供回数が最も多い報酬区分(同数の場合は長い方の報酬区分)について、その算定方法に従って2区分上位の報酬区分を算定すること。その際の算定にあたっては、サービス提供回数全てを算定基礎として算定を行うこと。</p> <p>※サービス提供回数が最も多い報酬区分について、その算定方法で求められる、2区分上位の報酬区分を算定できる回数が、当該サービス提供回数が最も多い報酬区分における実際のサービス提供回数を上回る場合には、当該サービス提供回数が最も多い報酬区分と同じ群の報酬区分であって、実際にサービス提供した報酬区分のうち、より長い報酬区分(サービス提供回数が最も多い報酬区分を除く)から、その差の回数分、2区分上位の報酬区分の算定を行うこと。</p> <p>3. また通所リハビリテーションにおいてリハビリテーション提供体制加算を算定している場合、同加算は本特例により算定する基本報酬区分に応じた算定とする。</p> <p>○ なお本規定の取扱いにあたっては、下記に列挙する事項に留意すること。</p> <p>1 <u>本取扱いは6月サービス提供分から適用する。</u> なお、適用の終期は現時点で決めていない。(6/3 都見解)</p> <p>2 <u>介護支援専門員と連携の上、利用者からの事前の同意が得られていること。</u> なお、同意は必ずしも書面により得ることは要しないが、「介護保険最新情報 Vol. 847」問3に列挙された記録を残すこと。 <u>また、書面による同意確認を否定するものではない。</u> (7/7 更新)</p> <p>3 <u>利用者負額を利用者から徴収しない取扱いは行えない。</u> (6/3 都見解)</p> <p>4 <u>当該取扱いの実施により、区分支給限度基準額の取扱いに変更はない。</u>よって、利用者負担額に自費負担が生じる可能性があること。</p> <p>5 <u>通所介護計画等と居宅サービス計画におけるサービス提供回数等との整合性を図ること。</u> なお、当該取扱いにおける請求にあたっては、居宅介護支援事業所が作成する給付管理票及び居宅サービス事業所が作成する介護給付費明細書のそれぞれに反映させる必要がある。</p>
------------	--	---

15	<p>短期入所生活介護費等の請求単位数について</p> <p>【短期入所生活介護・短期入所療養介護】</p> <p><u>＜本取扱いは令和3年3月サービス提供分をもって廃止＞</u> <u>(介護保険最新情報 Vol. 915)</u> <u>(5/14 更新)</u></p>	<p>(介護保険最新情報 Vol. 842)</p> <p>【※具体的な計算方法等については、別紙「介護保険最新情報 Vol. 842」を参照のこと。】</p> <p>II 短期入所生活介護費等の請求単位数について</p> <p>1. 短期入所生活系サービス事業所が提供するサービス日数を3で除した数(端数切上げ)回数分について、緊急短期入所受入加算を算定する取扱いを可能とする。</p> <p>※利用者が複数の事業所を利用している場合は、各事業所において、各サービス提供回数を算定基礎として算定を行う。</p> <p>2. なお、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護等を緊急に行った場合は、通常どおり、指定短期入所生活介護等を行った日から起算して7日間(短期入所生活介護に限り、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日)を限度とし算定を行うが、その算定以降、継続して短期入所生活介護等を提供する場合は、残り日数を3で除した日数(端数切上げ)と通常どおり算定した日数との合計が短期入所生活介護については14日、短期入所療養介護については7日になるまで、追加で緊急短期入所受入加算を算定する。</p> <p>3. また、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、緊急短期入所受入加算を算定することができないため、まず認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定し、同加算を算定できない日数を3で除した日数と、短期入所生活介護については14日、短期入所療養介護については7日と比較して少ない日数につき、緊急短期入所受入加算の算定を可能とする。</p> <p>○ 本規定の取扱いにあたっては、下記に列挙する事項に留意すること。</p> <p>1. <u>本取扱いは6月サービス提供分から適用する。</u> なお、適用の終期は現時点で決めていない。(6/3 都見解)</p> <p>2. <u>介護支援専門員と連携の上、利用者からの事前の同意が得られていること。</u> なお、同意は必ずしも書面により得ることは要しないが、「介護保険最新情報 Vol. 847」問3に列挙された記録を残すこと。 <u>また、書面による同意確認を否定するものではない。</u> (7/7 更新)</p> <p>3. <u>利用者負担額を利用者から徴収しない取扱いは行えない。</u> (6/3 都見解)</p> <p>4. 当該取扱いの実施により、<u>区分支給限度基準額の取扱いに変更はない。</u>よって、<u>利用者負担額に自費負担が生じる可能性があること。</u></p> <p>5. <u>短期入所生活介護計画等と居宅サービス計画におけるサービス提供回数等との整合性を図ること。</u> なお、当該取扱いにおける請求にあたっては、<u>居宅介護支援事業所が作成する給付管理票及び居宅サービス事業所が作成する介護給付費明細書のそれぞれに反映させる必要がある。</u></p>
----	---	---

<p>1 6</p>	<p>(上記14・15参照) 介護保険最新情報 Vol. 842「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第12報)」の解釈について 【通所介護・地域密着型通所・(介護予防)認知症対応型通所・通所リハ・短期入所生活介護・短期入所療養介護】</p> <p><u><本取扱いは令和3年3月サービス提供分をもって廃止></u> <u>(介護保険最新情報 Vol. 915)</u> <u>(5/14 更新)</u></p>	<p>(介護保険最新情報 Vol. 847) 問3 第12報における取扱いを適用する際には利用者への事前の同意が必要とされているが、 ①サービス提供前に同意を得る必要があるのか。 ②利用者への同意取得は、当該取扱いによる介護報酬の算定を行う事業所あるいは居宅介護支援事業所のいずれにより行うのか。 ③利用者の同意は書面(署名捺印)により行う必要があるのか。</p> <p>(答) ①同意については、サービス提供前に説明を行った上で得ることが望ましいが、サービス提供前に同意を得ていない場合であっても、給付費請求前までに同意を得られれば当該取扱いを適用して差し支えない。 (例えば、6月のサービス提供日が、8日・29日である場合、同月の初回サービス提供日である6月8日以前に同意を得る必要はない。) ②当該取扱いによる介護報酬の算定を行う事業所、居宅介護支援事業所のいずれにより同意取得を行っても差し支えなく、柔軟に対応されたい。なお、当該取扱いを適用した場合でも区分支給限度額は変わらないことから、利用者への説明にあたっては、当該取扱いによる介護報酬の算定を行う事業所と居宅介護支援事業所とが連携の上、他サービスの給付状況を確認しておくこと。 ③必ずしも書面(署名捺印)による同意確認を得る必要はなく、保険者の判断により柔軟に取り扱われたいが、説明者の氏名、説明内容、説明し同意を得た日時、同意した者の氏名について記録を残しておくこと。 また、当該取扱いを適用する場合には、居宅サービス計画(標準様式第6表、第7表等)に係るサービス内容やサービスコード等の記載の見直しが必要となるが、これらについては、サービス提供後に行っても差し支えない。</p>
------------	---	--

2 地域密着型サービス

No.	項目	取扱い
1	運営推進会議、介護・医療連携推進会議	<p>(介護保険最新情報 Vol. 773 問8) 感染症拡大防止の観点から、文書による情報提供・報告、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱って差し支えない。</p>

問い合わせ先

江戸川区福祉部介護保険課指導係
電話 03-5662-0892