

令和2年4月14日

市内地域密着型サービス事業所
市内居宅介護支援事業所
高齢者あんしん相談センター（介護予防支援事業所）

各位

志木市福祉部長寿応援課長
福祉監査室長

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

平素は、介護保険事業の円滑な運営にご理解、ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、厚生労働省から示された一連の事務連絡「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」（以下「事務連絡」という。）に関連して、各事業所からの問い合わせが多いもの、また今後問い合わせが増えると思われるものについて、下記のとおり、現時点での補足事項をまとめましたので、ご確認いただきますようお願いいたします。

本市としては、今回の厚生労働省から示された一連の事務連絡に関して、保険者判断となる事項はほぼないと考えておりますが、地域密着型サービスにおいて他市町村の被保険者を受入れている場合には、念のため当該市町村へ問い合わせいただきますようお願いいたします。

また、県が指定した介護サービス事業に係る臨時的な取扱いに関する疑義に関しましては、本市での回答はいたしかねる場合もありますので、埼玉県（西部福祉事務所等）へ問い合わせいただきますようお願いいたします。

なお、下記の取扱いを解除する際には、改めて通知します。

記

1 基本的な考え方

厚生労働省の事務連絡で認められた臨時的な取扱いをする場合には、原則として、その内容及び理由や経過等についての記録を残していただきますようお願いいたします。記録がない場合には、臨時的な取扱いによるものであっても、単なる運営基準違反とみなされる場合がありますのでご注意ください。

また、個々のサービスの必要性を再度検討していただきますようお願いいたします。

2 関連するQ&A

【居宅介護支援、介護予防支援】

Q1 サービス担当者会議の取扱いについては、2月28日付け事務連絡（第3報）の間9の（答）で、「感染拡大防止の観点から、やむを得ない理由がある場合については、利用者の自宅以外での開催や電話・メールなどを活用するなどにより、柔軟に対応することが可能である」とされているが、モニタリングやアセスメントについても同様の取扱いとしてよいか。

A 3月3日付けで、モニタリングやアセスメントについても同様の取扱いとしてよい旨通知していますが、当時よりも状況が悪化しており、感染拡大を防止する観点から、改めて当面の間は以下のような取扱いを認めることとします。

【①モニタリング、アセスメント】

利用者から訪問を拒否された場合に加え、事業所側の判断により訪問しないことについて利用者の同意が得られる前提で、利用者の居宅を訪問し面接しなかった場合においても、電話やメールなどで利用者又はその家族から聴き取りを行う方法が認められる。

この聴き取りでは、通常のモニタリングやアセスメントで行うこととされている、居宅サービス計画等の実施状況や利用者の解決すべき課題の変化などを把握し、必要に応じて、計画の変更や居宅サービス事業所等との連絡調整などを行うこと。

また、居宅を訪問しない理由や経過、聴取した内容等については、必ず、支援経過等に記録すること。

【②サービス担当者会議】

事務連絡（第3報）の問9の（答）にあるとおり、利用者の居宅以外での開催のほか、電話やメールなどを活用するなどにより、柔軟に対応することが可能である。

なお、計画に位置付けた居宅サービス等の担当者の専門的な見地からの意見聴取を省略してもよいという趣旨ではないため、当該担当者からは、電話やメールなどを活用して専門的な意見を聴取すること。

また、対面での会議を開催しない理由や経過、聴取した意見等については、サービス担当者会議の要点等に記録すること。

このほか、従前から、「利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な計画の変更の場合」は、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができる取扱いとなっている（平成22年7月30日付け介護保険最新情報 vol. 155（別添参考資料））ので参考にされたい。

【③居宅サービス計画等の説明及び同意】

利用者又はその家族に対し、対面で居宅サービス計画等を説明し、同意を得ることに代えて、郵送により計画書を送付した上で、電話によって計画の内容を説明し、利用者の口頭での同意を得て、利用者から同意の署名をもらった計画書を返送してもらうこととしても差し支えない。

また、これらの一連の経過については、支援経過等に記録すること。

①から③について、上記のとおり適切に行われている場合には、居宅介護支援費については、運営基準減算の対象とはしない。

【訪問介護、居宅介護支援】

Q2 4月7日付け事務連絡（第6報）の問3（答）に、「外出自粛要請等の影響により、（例えば週末前の買い物において混雑により時間を要し、20分以上45分未満）生活援助の内容に時間を要して45分を大きく超えた場合には、45分以上の単位数を算定する旨を利用者に説明し、請求前に同意が得られ（同意は、訪問介護事業者が直接取得することも、介護支援専門員経由で取得することも可）、かつ介護支援専門員が必要と認めるときには、（45分以上の単位数の算定は）可能である。なお、この場合、訪問介護計画及び居宅サービス計画は、保険者からの求めに応じて、必要な変更を行うこと。」とあるが、「保険者からの求めに応じて、必要な変更を行う」とはどのような意味か。

A 上記のとおり、計画に位置付けた時間を結果的に超過してしまった場合には、利用者の同意が得られていることと、介護支援専門員がその必要性を認めていることを前提に、45分以上の単位数の算定が可能とされています。

この場合、本来は計画の変更をすべきところですが、当市としては、経過記録等に、①時間を超過した理由や経過、②利用者又はその家族に説明し、同意を得ていること、③介護支援専門員が認めていることを記載していただければ、必ずしも計画の変更は求めないこととします。

なお、計画に位置付けたサービスの所要時間の超過が恒常的に（おおむね1月程度）継続するようであれば、機会を捉えて計画の変更をしていただきますようお願いいたします。

【地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護】

Q3 3月6日付け事務連絡（第4報）の問1（答）は次のとおりであるが、「利用者の居宅への訪問によるサービス提供」とはどのような意味か。

- 事務連絡（第2報）の別紙1「都道府県等からの休業の要請を受けて休業している場合における取扱いについて」で示された、実際に提供したサービスについて相応の介護報酬の算定が可能であるとする取扱いは、感染拡大防止の観点から介護サービス事業所（デイサービス等）が自主的に休業した場合も同様の取扱いを可能としているが、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への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のサービスを適宜組み合わせる場合も、同様の取扱いが可能である。

A 例えば、通所サービスの事業所で行われるサービスについて、感染拡大防止の観点から、利用者の希望（居宅でのサービス提供の希望）に応じて、当該通所サービス事業所の職員が利用者の居宅を訪問し、「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」することも差し支えなく、その場合も、相応の介護報酬の算定が可能ということです。具体的な算定方法は、事務連絡（第2報）の別紙1を参考にしてください。

また、4月7日付け事務連絡（第6報）の問2（答）では、これらに加えて、感染拡大防止の観点から、利用者等の意向を確認した上で行う電話による安否確認（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、電話での確認）についても、あらかじめケアプランに位置付けた利用日については、1日1回まで（問1（答）では、県からの休業要請を受けた場合は、1日2回まで）、相応の介護報酬の算定が可能とされています。

いずれにしても、この臨時的な取扱いとする場合にはその内容及び理由や経過についての記録を残してください。

なお、利用者負担の問題もありますので、これらの取扱いをする際には、事前に利用者又はその家族への十分な説明と同意を得ることとしてください。