



かっぱ新聞

第 91 号

令和 2 年 6 月 吉日

前回に続き、厚労省「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」から抜粋して掲載します。今回掲載する措置は前号発行後に追加されたものです。

全体をご覧になる場合は、厚労省 HP『「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」のまとめ』(本紙末尾に URL 掲載)をご参照ください。

【1.訪問サービス】

①-1 訪問の頻度を増やす必要があることを理由に、サービスとサービスとの間隔がおおむね2時間未満となる場合

「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 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)第2の2(4)④において、「訪問介護は在宅の要介護者の生活パターンに合わせて提供されるべきであることから、単に1回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切ではない。したがって、前回提供した指定訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする。」とあるが、新型コロナウイルス感染症による影響により、利用者からの要望内容が多岐に渡るケースの増加や、通所系サービス事業所の休業又は利用者の通所系サービス等の利用控えなどから、訪問の頻度を増やす必要があることを理由に、サービスとサービスとの間隔がおおむね2時間未満となる場合、それぞれの所要時間を合算せず、報酬を算定する取扱いが可能か。

可能である。

なお、②別紙1の2により、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を行うことを可能としているが、当該訪問によるサービスからおおむね2時間未満の間隔で指定訪問介護、又は当該訪問によるサービスが行われた場合であっても、**それぞれのサービスについて報酬を算定する。**

【1.訪問サービス】

①-2 サービス提供時間が訪問介護計画に位置づけられた標準的な時間を下回った場合

訪問介護の生活援助の所要時間の取扱いは、④-5において、利用者や訪問介護員等への感染リスクを下げるため、生活援助を可能な限り短くする工夫を行った結果、サービス提供時間が短時間(20分未満)となった場合でも、介護報酬の算定を可能とする旨が示されているが、訪問介護の身体介護の所要時間についても、利用者や訪問介護員等への感染リスクを下げるため、入浴の介助を清拭で行うなど、身体介護を可能な限り短くする工夫を行った結果、サービス提供時間が訪問介護計画に位置づけられた標準的な時間を下回った場合でも、標準的な時間で報酬を算定することとして差し支えないか。

差し支えない。

なお、実際のサービス提供時間が、訪問介護計画において位置づけられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間に比べ著しく短時間となっている状態が続く場合には、通常、サービス提供責任者に、介護支援専門員と調整の上、訪問介護計画の見直しを行わせるものとされているが、サービス提供が短時間となっている理由が、**今般の新型コロナウイルス感染症の影響によるもので、事前に利用者に説明し、請求前に同意が得られた(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)場合、訪問介護計画の見直しを要しない。(訪問介護の生活援助も同様)**

一方で、**サービス提供時間が訪問介護計画に位置づけられた標準的な時間よりも長くなった場合(例:外出介助で買い物に店に行ったが、混雑により時間を要する場合等)については、実際にサービス提供を行った時間に応じた単位数の算定が可能である。**ただし、この場合、**当該サービス提供時間の変更について、事前に利用者に説明し、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可能である。**なお、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。**

【2.通所サービス】

⑩ 新型コロナウイルス感染症拡大防止への対応を適切に評価する観点からの介護報酬の算定について

通所系サービス事業所(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及び介護予防認知症対応型通所介護。以下、本問において同じ。)と短期入所系サービス事業所(短期入所生活介護、短期入所療養介護。以下、本問において同じ。)については、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た場合には、新型コロナウイルス感染症拡大防止への対応を適切に評価する観点から、どのような介護報酬算定が可能か。

I 通所介護費等の請求単位数について

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。(例:提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分が2時間以上3時間未満である場合、4時間以上5時間未満の報酬区分を算定。)

※ 訪問・電話によるサービス提供は、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。

※ 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。

表1 通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

群	報酬区分	算定方法
A群	2時間以上 3時間未満	サービス提供回数のうち、月に1回まで、2区分上位の報酬区分を算定可能
	3時間以上 4時間未満	
	4時間以上 5時間未満	
B群	5時間以上 6時間未満	サービス提供回数を3で除した数(端数は切上げ)と4回を比較し、少ない方の数について、2区分上位の報酬区分を算定可能 注1: 7時間以上8時間未満については延長加算(9時間以上 10時間未満)、8時間以上9時間未満については延長加算(10時間以上 11時間未満)の報酬区分を算定可能 注2: 延長加算を算定している場合、9時間以上 10時間未満から 11時間以上 12時間未満については100単位を、12時間以上 13時間未満については 50単位を追加可能
	6時間以上 7時間未満	
	7時間以上 8時間未満	
	8時間以上 9時間未満	

表2 通所リハビリテーション

群	報酬区分	算定方法
A群	1時間以上 2時間未満	サービス提供回数のうち、月に1回まで、2区分上位の報酬区分を算定可能
	2時間以上 3時間未満	
B群	3時間以上 4時間未満	サービス提供回数を6で割った数(端数は切上げ)と2回を比較し、少ない方の数について、2区分上位の増報酬区分を算定可能
	4時間以上 5時間未満	
	5時間以上 6時間未満	
C群	6時間以上 7時間未満	サービス提供回数を3で除した数(端数は切上げ)と4回を比較し、少ない方の数について、2区分上位の報酬区分を算定可能 注1: 6時間以上7時間未満については延長加算(8時間以上9時間未満)、7時間以上8時間未満は延長加算(9時間以上 10時間未満)の報酬区分を算定可能 注2: 延長加算を算定している場合、8時間以上9時間未満から 11時間以上 12時間未満は 100単位を、12時間以上 13時間未満は 50単位を追加可能。
	7時間以上 8時間未満	

※表1および2は1ヶ月に単一の報酬区分を算定している場合の基本的な算定方法です。引用元の厚生省 URL(本紙末尾に掲載)には、複数の報酬区分を算定する場合と、通所リハビリテーションでリハビリテーション提供体制加算を算定する場合についての補足があります。

【1.通所サービス】

①-3 他の休業している同一サービス事業所の利用者を受け入れる場合

通所系サービス事業所において、利用者の自主的な利用控えがあった場合に、定員を超過しない範囲で、他の休業している同一サービス事業所の利用者を受け入れることは可能か。

事業所を変更する利用者の居宅サービス計画を変更した場合は、当該利用者を受け入れることは可能である。

居宅サービス計画の変更に係る同意については、最終的には文書による必要があるが、サービス提供までに説明を行い、同意を得ていれば、文書はサービス提供後に得ることとしても差し支えない。

なお、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)」(令和2年4月7日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡)に十分配慮の上、利用者を受け入れる事業所の運営規程に定められている利用定員を超えて利用者を受け入れる場合であっても、**新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ないと認められるときは**、「厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法」(平成12年厚生労働省告示第27号)第1号に定める減算を適用しない等の柔軟な取扱いが可能である。

【3.居宅介護支援等】

①-5 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の請求について

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。

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で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。**

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。

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を残しつつ、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ことが必要である。**

【出典】 厚生省 HP「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」のまとめ
[URL: <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000045312/matome.html>]



情報システム部 中田 景一

お気に入りのそば屋さんが新型コロナの影響で休業し、このまま閉店してしまうかと心配していたのですが、無事営業再開されていました。まだ予断を許されない情勢ですが、重々しかった空気が軽くなってきたことを実感します。