

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(横浜市版介護事業所向けQ&A)【令和5年5月17日更新】

【重要事項】 ※Q&Aを確認する前に、必ずご一読ください。

横浜市では、新型コロナウイルス感染症に係る対応について等の事務連絡において、利用者にとって必要なサービスを再度ご検討いただき、必要に応じてサービス内容の変更・縮小や、代替サービスへの変更を行う等、集団感染を防ぐための適切な対応を行っていただくようお願いしていました。**るところです。**

これまでの事業所のみなさまの感染防止対策のご協力に感謝いたします。

令和5年5月8日以降、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが新型インフルエンザ等感染症から5類感染症に変更され、この位置付けの変更と併せて、厚生労働省において「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の基本的な感染対策の考え方について(令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供)」(令和5年3月31日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)も参考に、通いの場等の取組の実施に当たっては、個人の選択を尊重し、自主的な感染対策に取り組んでいただきますようお願いいたします。

担当ケアマネジャーと共に適切なアセスメントによって、利用者にとって必要なサービスが何かを再度検討した結果、現在提供されているサービスが引き続き必要と判断された際に、継続してサービス提供を行うことを否定するものではなく、利用者にとって必要なサービスについては、適切な感染予防策を講じた上で引き続きサービス提供をお願いいたします。貴事業所だけでは利用者にとって必要なサービス提供が難しい場合は、他事業所と共同することや他のサービスの導入等の検討をしてください。

検討の結果、利用者にとって必要なサービス提供回数や時間を減らすと判断した場合**や通所系サービス事業所が訪問や電話等にサービスを切り替えるというサービス内容に変更した場合**には、利用者への支援体制が整えられることを確認し、必ずサービス提供前に利用者へ説明を行い、同意を得てください。(書面での同意は事後でも良いとの見解が国から示されていますが、これについても、可能な限り早めに書面での同意を得るように努めてください。ケアプランの修正についても同様です。)

以下が位置付け変更後における臨時的な取扱いを反映したQ&Aとなりますが、介護保険事業の健全かつ円滑な運営のため、当面の間継続する又は必要な見直しを行った上で継続する臨時的な取扱いの適用は、**新型コロナウイルス感染者(又はその疑いがある者)の発生やサービスの継続に必要な新型コロナの感染対策の実施等により、通常必要なサービスの提供に影響があった場合に**限るようご注意ください。

なお、代替手段を講じた結果、当初のケアプラン以上の報酬は想定できません。

サービス提供の回数や提供時間を減らした際の加算の考え方 参考

《居宅サービス計画書に基づいて通常提供しているサービスが提供されていた場合に算定できていた加算・減算について》
引き続き、加算・減算を行うものとします(例えば、人欠減算や送迎減算、同一建物減算等)。令和5年5月8日以降のこの取扱いは、**、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及び利用者や従事者(同居する家族を含む)に新型コロナ感染者(又はその疑いがある者)が発生した場合に感染拡大防止の観点から介護サービス事業所等が自主的に休業した場合においてのみ、柔軟な取扱いを継続することに留意してください。**
《ただし、その他新型コロナウイルス感染症の感染者等への対応等により、一時的に算定基準を満たすことができなくなる場合等について》
「令和元年台風第19号に伴う災害における介護報酬等の取扱いについて」における取扱いに準じます。 **なお、この臨時的な取扱いについては、令和5年5月8日以降、利用者や従事者(同居する家族を含む)に新型コロナ感染者(又はその疑いがある者)が発生した場合において、柔軟な取扱いを一部のみ継続する取扱いに変更していることにご留意ください。**

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2報)(介護保険最新情報Vol.770 令和2年2月24日)

令和5年5月1日事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて」

全事業所

1	コロナウイルス感染症対策を検討し、事業所においてサービスの提供時間や内容等の変更を行った場合の、居宅介護支援の業務や居宅サービス計画の変更について	一事業所が新型コロナウイルス感染症対策として、利用者に対して、当初の計画に位置付けられたサービス提供ではなく、時間を短縮してのサービスの提供や、通所事業所による訪問サービスの提供を行う場合等、サービスの提供時間や内容等の変更を行った場合については、事前に利用者の同意を得た場合には、サービス担当者会議の実施は不要として差し支えありません。 一また、これらの変更を行った場合には、居宅サービス計画(標準様式第2表、第3表、第5表等。また、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントにおいては、支援計画書、支援経過記録等)に係るサービス内容の記載の見直しが必要ですが、これらについてはサービス提供後に行っても差し支えありません。 一なお、同意については最終的には文書による必要がありますが、サービス提供前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で問題ありません。	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8報)(介護保険最新情報Vol.816 令和2年4月10日)問1 一新型コロナウイルス感染症に係る対応について(横浜市事務連絡 令和2年3月9日)にて、2 手続き等の(1)の中で、「各事業所で……今回は非常時であるため、利用者からの文書による同意までは求めませんが、利用料金を含めて、利用者の理解が得られるよう丁寧な説明をお願いします。」としていましたが、その後、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8報)(介護保険最新情報Vol.816 令和2年4月10日)において、上記の取扱いへと変更になっています。
1 2	新型コロナウイルス感染症に関する感染症対策および各事務連絡等の終了について	令和5年5月8日以降は、令和5年5月1日事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて」に準じて、通常必要なサービスの提供に影響があった場合に限るよう留意し、運用してください。利用者への新型コロナウイルス感染症の感染リスクを踏まえ、感染症対策継続の必要性や感染拡大の恐れについてご検討いただき、対応の継続が必要と判断した場合に 限りは 、感染症対策や各事務連絡等に基づく対応を引き続き行ってください。	令和5年5月1日事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて」

※当Q&Aは、1ページ目の【重要事項】を前提に作成されています。必ずご確認ください。

2 3	介護保険最新情報(No.908)における「感染防止のためにサービスの短時間の実施となった場合も従来通りの報酬算定を可能とする」の解釈について	感染防止のためにサービス提供が従来よりも短時間となった場合の取扱いについては、当該通知の発出以前と変更ありません。引き続き、サービス提供時間を短縮した場合には、実際に提供したサービス提供時間の区分に対応した報酬区分を算定してください。 また、サービス提供時間の変更を行った場合には、居宅サービス計画に係るサービス内容の記載の見直しが必要ですが、これらについてはサービス提供後に行っても差し支えありません。(上記項番1参照)	厚生労働省に確認
通所系サービス			
1	事業所が感染症拡大防止の観点から、自主的にサービス提供時間を短縮した結果、短時間(通所介護:2時間未満、通所リハビリ:1時間未満)となる場合の取扱いについて	令和5年5月8日以降は、人員基準等の緩和に係る臨時的な取扱いについては、利用者や従事者(同居する家族を含む)に新型コロナ感染者(又はその疑いがある者)が発生した場合に限り、事業所として感染症拡大防止の観点から特に必要と考えられることから、自主的にサービス提供時間を短縮した結果、短時間でサービス提供となった場合においても、それぞれのサービスの最短時間の報酬区分(通所介護:2時間以上3時間未満、通所リハビリ:1時間以上2時間未満)で算定します。	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2報)(介護保険最新情報Vol.770 令和2年2月24日) 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3報)(介護保険最新情報Vol.773 令和2年2月28日) 問3 令和5年5月1日事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて」
2	事業所が感染症拡大防止の観点から、自主的にサービス提供時間を短縮し、本来予定されていたサービス提供時間よりも短い時間で実施した場合の請求について	※令和2年6月1日以降は以下の取扱いとします。 提供時間を短縮し、利用者に必要なサービスを行った結果が、ケアプランで定められたサービス提供時間を下回ったときは、実際に提供したサービス提供時間の区分に対応した報酬区分を算定します。 ※以下の取扱いは令和2年5月31日までとします。 ◆当初の通所介護計画を見直した結果、機能訓練やレクリエーション、入浴等のサービスの縮小・中止等、内容及び時間等を変更して実施する場合は、変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定します。 →居宅サービス計画(標準様式第2表、第3表、第5表等)に係るサービス内容の記載の見直しが必要です。 ※以下の取扱いは令和2年5月31日までとします。 ◆感染症拡大防止の観点で、サービス提供方法を変更する((例)送迎をグループ分けし、複数回の送迎を行う。入浴を一人ずつ順番に入ることとする。職員の増員や、利用者数が減ることで、個別対応にかかる時間が減る。等)ことにより、サービス提供時間が利用者によって変動(長くなる、短くなる)する場合でも、機能訓練やレクリエーション、入浴等のサービスの縮小・中止等なく実施できていれば、当初の計画通りの算定が可能です。 ただし、利用者負担を考慮して、変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定することも可能です。(大幅に短縮したことにより当初の通所介護計画通り実施できない場合は変更後の所定単位数で算定してください。)なお、当初の計画よりも短縮した時間でのサービス提供が続く場合には、居宅サービス計画を見直す等の対応を行ってください。 →居宅サービス計画(標準様式第2表、第3表、第5表等)に係るサービス内容の記載の見直しは不要です。	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2報)(介護保険最新情報Vol.770 令和2年2月24日) 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3報)(介護保険最新情報Vol.773 令和2年2月28日) ※新型コロナウイルス感染症に係る対応について(横浜市事務連絡 令和2年3月9日)の、1 必要なサービスの再検討の例、(1)通所系サービス、ア サービス内容のサービス提供時間の短縮等で、「当初の計画通りの内容をサービス提供できている場合には計画通りの時間数の報酬区分で算定が可能です。」としていたが、その後、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)(介護保険最新情報Vol.842 令和2年6月1日)にて、取扱いが変更になっています。令和2年6月1日以降の算定に関しては、第12報の通知に従ってください。 令和5年5月8日以降も、令和2年6月1日以降の取扱いと変更ありません。
3	総合事業のサービスで、事業所は通常のサービス提供をしているが、利用者が感染症拡大防止の観点から、サービス提供回数を週2回程度から週1回程度に変更した場合の対応について	<u>サービス提供日時やサービス内容、定員等の変更をせずに、通常どおりのサービス提供ができています事業所においては、利用者が自らサービスを控えた場合は、当初の月額報酬を算定します。</u> ただし、利用者負担を考慮した上で、ケアプランを修正し、各提供期間に応じて下記6のように日割り算定することも可能です。	月額包括報酬の日割り請求にかかる適用

※当Q&Aは、1ページ目の【重要事項】を前提に作成されています。必ずご確認ください。

4	月額報酬のサービスで、事業所が感染症拡大防止の観点から、利用者の承諾を得た上で一定の期間休業した場合について	<p>令和5年5月8日以降は、月額報酬については月当たりの定額制とされていますが、事業所を休業し、利用者に対して計画に基づく適切なサービス提供ができなかった場合、当該利用者については日割り計算を行うこととします。</p> <p>ただし、休業日に利用の計画がなかった利用者や振替日にサービスを利用したこと等により休業の影響を受けず、計画に基づく適切なサービス提供がされた利用者については日割り計算を行う必要はありません。</p> <p>日割り計算の方法については、月の総日数から事業所を休業した日数を差し引いた日数分について請求することとします。</p> <p>休業期間分を日割りで算定します。</p> <p>※月額包括報酬から除く期間は、利用予定の有無や振替実施した場合でも「休業開始日から休業終了日まで」です。</p> <p>※休業開始が午後から(例えば8月30日の午後から)の場合は「休業開始日(8月30日)から休業終了日まで」です。</p>	<p>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4報)(介護保険最新情報Vol.779 令和2年3月6日)</p> <p>令和5年5月1日事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて」</p>
5	総合事業のサービスで、事業所が感染症拡大防止の観点から、利用者の承諾を得た上で、特定の曜日を休業する等の対応を行った結果、サービス提供回数が週2回程度から週1回程度に変更となった場合の対応について	<p>事業所を休業し、利用者に対して当初計画に基づく適切な利用回数等のサービスが提供できなかった場合は、日割り計算を行うこととします。</p> <p>ただし、休業日に利用の計画がなかった利用者や振替日にサービスを利用したこと等により休業の影響を受けず、適切な利用回数等のサービスを提供された利用者については日割り計算を行う必要はありません。</p> <p>日割り計算の方法については、月の総日数から事業所を休業した日数を差し引いた日数分について請求することとします。</p>	<p>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(介護保険最新情報Vol.762 令和2年2月17日)</p>
6	総合事業のサービスで、事業所が感染症拡大防止の観点から、利用者の承諾を得た上で、サービス提供回数を週2回程度から週1回程度に変更した場合の対応について	<p>感染症拡大防止の観点や、利用者の状況を踏まえ、利用者にとって必要なサービスを再度検討した結果、週1回程度のサービス提供への変更が必要と考えられた場合、利用者負担を考慮した上で、ケアプランを修正し、各提供期間に応じて日割り算定することが望ましいです。</p> <p>※起算日は、「利用回数が切り替わった週の日曜日から元の利用回数に戻る週の前週土曜日まで」とします。</p> <p>【例】月曜と木曜の週2回利用していた利用者の場合。4月9日までは木曜日にも利用していたが、翌週以降の木曜日は利用を控えることになった場合には、4月の2週目までは週2回程度のサービス提供ができていたが、3週目からは週1回程度のサービス提供となっていることから、週2回程度を日割りで11日分(4月1日から11日)、週1回程度を日割りで19日分(4月12日から30日)算定することになります。</p>	<p>15日付QAにおいては、「起算日は、サービス提供の変更について利用者への説明を行い同意を得た日とします。」と記載していましたが、前もって同意を得ていた場合など、起算日によっては不都合が生じることから、左記文章に修正しています。</p> <p>【例外】要支援の利用者が月途中で週2から週1の利用にサービス提供回数を変更した。月はじめ(週2回)は、利用者が体調不良で利用実績がなかった。月途中から週2から週1に事業者の体制を変更した。→「通所系サービス」項番8を準用する取扱いとします。前半の利用がなかった日(週2回の予定だった日)は、月の総数から引き、週1回程度の日割り算定とします。週の考え方は左記のとおり。</p>
7	介護予防通所リハビリテーションで、事業所が感染症拡大防止の観点から、利用者の承諾を得た上で、サービス提供回数を週2回程度から週1回程度に変更した場合の対応について	<p>当初の月額報酬を算定します。</p>	
8	月額報酬のサービスで、感染症拡大防止の観点から、利用者の承諾を得た上で、サービス提供回数を0に変更した場合の対応について	<p>感染症拡大防止の観点や、利用者の状況を踏まえ、利用者にとって必要なサービスを再度検討した結果、サービス提供回数が0回となった場合は、利用を休止した期間を月の総日数から引いて日割りで計算します。</p> <p>※日割りで月額報酬から除く期間は、「利用休止となった日から利用再開となった日の前日」です。</p> <p>※ただし、この間に利用の計画がなかった利用者や振替日にサービスを利用したこと等により休業の影響を受けず、適切な利用回数等のサービスを提供された利用者については日割り計算を行う必要はありません。</p> <p>【例】毎週木曜日に利用していた方が、5月7日から利用再開。結果、4月から5月6日まで利用を自粛していた利用者に対しては、5月は予定どおり毎週木曜日の利用ができれば、5月1日～6日までの利用自粛は影響がないため、月額報酬とします。</p>	

※当Q&Aは、1ページ目の【重要事項】を前提に作成されています。必ずご確認ください。

9	<p>要支援の利用者の感染症拡大防止の観点から、月途中で週2から週1の利用にサービス提供回数を変更した。サービス提供体制加算はどちらの単位数にするべきか。</p>	<p>加算は日割り算定ができないので、月初のサービス回数に応じた単位数とします。質問例では、週2回のサービス提供体制強化加算の単位数を算定します。</p>	
<p>通所系サービス事業所が利用者等の意向を確認した上行う電話による安否確認について ※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り扱いについて(第6報/第7報)の解釈</p>			
1	<p>対象サービスは何か</p>	<p>―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、並びに通所介護又は地域密着型通所介護と一体的に行う総合事業(横浜市通所介護相当サービス)、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションが対象となります。</p>	<p>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り扱いについて(第6報)(介護保険最新情報Vol.809 令和2年4月7日) 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り扱いについて(第7報)(介護保険最新情報Vol.813 令和2年4月9日)</p>
2	<p>電話による安否確認により報酬算定が可能となる要件は何か</p>	<p>―介護保険サービスは、利用者の心身状況・環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切なサービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮されなければなりません。したがって、電話による安否確認の開始は、単に通所系サービス事業所と利用者間の合意があれば足りるものではなく、ケアマネジャーが利用者にとって当該サービスが必要と判断し、居宅サービス計画に位置付けることが前提条件になります。そのうえで、以下に示す①②③をすべて満たした場合に算定できます。</p> <p>①次のいずれかに当てはまること。 ・都道府県、保健所を設置する市又は特別区(以下「都道府県等」という)からの休業の要請を受けた場合 ・都道府県等からの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、電話による安否確認を行うこととし、利用者がそれを希望した場合 ②通所系サービスの利用者に対し、代替手段として電話による安否確認を行うことについて説明を行い、同意を得ること。 ③あらかじめケアプランに位置付けた利用日に、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、電話により確認すること。 ※(介護予防)通所リハビリテーション事業所の場合は健康状態、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、電話により確認すること。</p>	<p>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り扱いについて(第6報)(介護保険最新情報Vol.809 令和2年4月7日) 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り扱いについて(第7報)(介護保険最新情報Vol.813 令和2年4月9日)</p>
3	<p>算定可能な回数は何回か</p>	<p>◆通所介護の場合 ・都道府県等から休業要請を受けた場合 あらかじめケアプランに位置付けた利用日について1日2回まで ・感染拡大防止の観点から、電話による安否確認を行うこととし、利用者がそれを希望した場合 あらかじめケアプランに位置付けた利用日について1日1回まで</p> <p>◆通所リハビリテーションの場合 あらかじめケアプランに位置付けた利用日について、臨時対応する期間の初回のみ算定可</p>	<p>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り扱いについて(第6報)(介護保険最新情報Vol.809 令和2年4月7日) 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り扱いについて(第7報)(介護保険最新情報Vol.813 令和2年4月9日)</p>
4	<p>利用者への説明で注意する点はあるか</p>	<p>―2に示すとおり、サービス内容は利用者の選択に基づき決定されるよう配慮されなければなりません。よって、利用者に他のサービスとの比較検討に資する情報を提示するために、事前に電話による安否確認として提供されるサービスの内容及び費用負担額の目安を説明することが必要です。通所系サービス事業所の休業等をもって、一律的に電話による安否確認へ切り替えることは不適切な対応です。</p>	<p>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り扱いについて(第6報)(介護保険最新情報Vol.809 令和2年4月7日) 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り扱いについて(第7報)(介護保険最新情報Vol.813 令和2年4月9日)</p>

※当Q&Aは、1ページ目の【重要事項】を前提に作成されています。必ずご確認ください。

5	ケアマネジャーとの連携において注意する点はあるか	—2に示すとおり、利用者の心身状況・環境等に応じた適切なサービス種類が提供されるよう配慮されなければなりません。よって、通所系サービス事業所による電話による安否確認も、ケアマネジャーが利用者の希望を踏まえた比較検討の結果必要と判断し、居宅サービス計画に位置付けたうえで提供される必要があります。そのことから、通所系サービス事業所のみでの判断でサービス内容を切り替えることは不適切な対応です。	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6報)(介護保険最新情報Vol.809 令和2年4月7日) 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7報)(介護保険最新情報Vol.813 令和2年4月9日)
6	加算は算定できるか	—居宅サービス計画書に基づいて、通常提供しているサービスが提供されていた場合に算定できていた加算・減算については、利用者の処遇に配慮した上で、引き続き、加算・減算を行うものとします。ただし、利用者等の同意を得ることが必要です。	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2報)(介護保険最新情報Vol.770 令和2年2月24日)
7	問6の「利用者の処遇に配慮したうえで」とは具体的にどういふことか。	—具体的な例示は次の通りですが、他の加算についても同様の配慮をお願いします。利用者負担を考えて、加算を算定しないことも可能です。 【例】 ◆個別機能訓練加算 有資格者が電話して身体の状態を確認する等。 ◆入浴介助加算 事前に(難しいければ電話で)ご自宅での入浴や部分浴、清拭等の方法をアドバイスし、電話で実施状況を確認。できていないことがあれば更なるアドバイスをする等。 ◆送迎減算 利用者宅と事業所間の移動がないため、利用者の負担を考えて送迎減算を適用する等。	厚生労働省に確認
8	利用者負担を軽減・免除することは可能か	—介護報酬請求に当たり、利用者負担を軽減・免除することは、指定の取消等を直ちに検討すべき重大な基準違反であり、認められません。	運営基準第20条等
9	電話しても不在であった場合や電話に出ただけでない場合でも算定可能か。	—安否確認を行っていないため、算定できません。ただし、電話に出ただけでないため、居宅を訪問する等、他の代替手段により安否確認を行った場合には算定可能です。	厚生労働省に確認
10	ご本人の体調等により電話対応が難しい場合に、ご家族が電話で対応した場合でも算定可能か。	—同居の家族がいる場合に、電話による安否確認が必要になるケースは想定されないと考えられますが、適切なアセスメントの結果、必要であると判断される場合については、介護報酬の算定は可能です。	厚生労働省に確認
11	月額報酬のサービスで、月に1回の電話確認になったとしても月額報酬が算定可能か。	—通常行っているサービスが直接提供できない場合の代替措置として、電話でのサービス提供も認めているため、通常と同頻度でのサービス提供をしていただく必要があります。	厚生労働省に確認
訪問リハビリテーション、訪問看護(医療機関)			
1	訪問リハビリ、訪問看護(医療機関)を行うにあたっての事業所医師の診療は、電話や情報通信機器を用いてのものでいいか	訪問リハビリ及び訪問看護の利用者は必ずしも心身の状況が安定しているとは言いきれず、サービス提供の指示を行うための診療については、本人の状態が確認できるよう適切に行われるべきです。以上のことから、確実な状態確認を行うためにも対面での診療は必要であり、電話や情報通信機器を用いての診療を行うことで、サービス提供に要する診療が行えているとは認められません。	厚生労働省に確認
居宅療養管理指導			
1	居宅療養管理指導を行うにあたり、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点で、専門職(医師、歯科医師、薬剤師、栄養士、歯科衛生士等)の訪問を行わず、電話や情報通信機器を用いての指導を行った場合は、報酬算定可能か。	居宅療養管理指導費は、利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定時に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に所定単位数を算定するものです。 居宅を訪問しない場合は、算定できません。	

※当Q&Aは、1ページ目の【重要事項】を前提に作成されています。必ずご確認ください。

訪問入浴			
1	サービス提供する看護職員が新型コロナウイルスの影響で不在の場合、及び提供人員が減少した場合の考え方について。	<p>令和5年5月8日以降は、利用者や従事者(同居する家族を含む)に新型コロナ感染者(又はその疑いがある者)が発生した場合において、柔軟な取扱いを継続することに留意してください。利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合については、その主治の医師の意見を確認した上で、居宅サービス計画に基づいたサービスが提供されている場合は、基準を下回る人員でのサービス提供であっても、所定の介護報酬の100分の95が算定可能ですが、その際は、主治の医師の意見を確認する等、サービス提供にあたり細心の注意を払ってください。</p> <p>利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがある場合には、通常通り看護職員1人以上の人員でのサービス提供が必要ですが、基準を下回る人員(例えば、看護職員1人と介護職員1人の2人体制)での柔軟な対応も可能です。その対応には、主治の医師の意見を確認する等、サービス提供にあたり細心の注意を払ってください。その場合の介護報酬については、所定単位数の算定が可能です。</p>	<p>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(介護保険最新情報Vol.762 令和2年2月17日)第1報-1(7) 令和5年5月1日事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて」</p>
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の請求について ※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り扱いについて(第11報-問5)の解釈			
1	この通知の取扱いはいつからか。(遡及しての請求も可能か)	<p>5月利用分からの適用です。4月以前のは当該通知の対象ではありません。</p> <p>利用者への新型コロナウイルスの感染リスクを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症に関連した理由でサービス利用がなくなった」のであれば、6月以降についても同様の対応が可能です。</p>	<p>※本QA掲載前に電話にて照会いただいた一部事業所に対し、「新型コロナウイルス感染症に関連していれば、請求月日は問わず、遡ることも可能」という誤った回答をしておりました、申し訳ございません。本QAの取扱いが横浜市としての正式な取扱いとなります。</p>
2	「サービス利用がなくなった」理由は問わないのか。	<p>「新型コロナウイルス感染症に関連した理由でサービス利用がなくなった」のであれば、事業者/利用者都合等は問いません。ただし、その理由を支援記録等に明記しておく必要があります。</p>	厚生労働省に確認
3	利用がなくなったサービスの種類は問わないのか。	<p>利用がなくなったサービスの種類は問いません。新型コロナウイルス感染症に関連した理由でサービス提供が行われなかったかどうかでご判断ください。</p>	厚生労働省に確認
4	介護予防支援費、介護予防ケアマネジメント費についても同様の取扱いは可能か。	<p>居宅介護支援費と同様の取扱いとします。</p>	厚生労働省に確認
5	具体的な請求方法はどのように行えばよいか。	<p>サービス提供票の予定を実績に置き換えて給付管理票を作成し、国保連合会へ提出してください。また、居宅介護給付費請求書も作成し、あわせて送付してください。詳細については、国保連合会へお問い合わせください。</p>	厚生労働省に確認
6	当該通知に基づき請求を行うにあたり、加算は算定可能か。	<p>第11報5において算定可能としているのは、基本報酬(居宅介護支援費、介護予防支援費、介護予防ケアマネジメント費)のみです。加算の算定はできません。</p> <p>各種加算については、サービスを利用し始めた月に改めて請求してください。</p> <p>初回加算の場合、5月に第11報に基づき居宅介護支援費を算定すると、算定要件である「過去二年以上、居宅介護支援が算定されていない」を満たさなくなりますが、過去二月の利用実績がなかったことをもって、当算定要件を満たしたものととして取扱うことができます。</p> <p>例)4月、5月の利用実績がなかった利用者で、6月からサービス利用があった場合、5月に第11報に基づき居宅介護支援費を算定していたとしても、過去二月(4月・5月)以上の利用実績がなかったことをもって当算定要件を満たしていると判断する。→初回加算については項番7でより詳細に説明</p>	厚生労働省に確認

※当Q&Aは、1ページ目の【重要事項】を前提に作成されています。必ずご確認ください。

7	第11報問5に基づき基本報酬を算定する場合の初回加算の考え方について	<p>—初回加算は、新規(過去二月以上、居宅介護支援が算定されていない)の利用者や、要支援者が要介護認定を受けた時、要介護状態区分が2区分以上変更された時に、新たに計画を作成するにあたり、新たなアセスメント等を要することを評価したものです。</p> <p>—例えば、骨折による入院等、新型コロナウイルス感染症以外の理由で2か月(暦月)サービスを利用していない場合は、初回加算の算定が可能です。(例①)</p> <p>—しかし、これまでにサービスを利用していた利用者が、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、2か月(暦月)の間サービスを利用しなかったため、第11報問5に基づき基本報酬のみ算定したのち、改めてサービス利用を再開した場合においては、サービス利用をしていなかった期間も継続してアセスメントを行っていることから、初回加算の算定はできません。(例②)</p> <p>—ただし、新規に居宅サービス計画を作成したが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けサービスを利用せず、第11報問5に基づき基本報酬のみ算定している場合は、初月に初回加算が算定できないため、サービス利用の開始月に例外的に初回加算を算定できます。(例③)</p> <p>◆初回加算の算定について</p> <table border="1" data-bbox="506 464 1341 644"> <thead> <tr> <th></th> <th>前々前月</th> <th>前々月</th> <th>前月</th> <th>当月</th> <th>初回加算</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>例①</td> <td>○</td> <td>×</td> <td>×</td> <td>○ (利用再開)</td> <td>算定可</td> </tr> <tr> <td>例②</td> <td>○</td> <td>△</td> <td>△</td> <td>○ (利用再開)</td> <td>算定不可</td> </tr> <tr> <td>例③</td> <td>△</td> <td>△</td> <td>△</td> <td>○ (利用開始)</td> <td>算定可</td> </tr> </tbody> </table> <p>○: サービス利用あり △: コロナが影響しサービス利用はないが、第11報問5による基本報酬算定あり ×: サービス利用がなく、基本報酬の算定もない(入院等の「コロナが影響していない」利用なしの場合)</p>		前々前月	前々月	前月	当月	初回加算	例①	○	×	×	○ (利用再開)	算定可	例②	○	△	△	○ (利用再開)	算定不可	例③	△	△	△	○ (利用開始)	算定可	厚生労働省に確認
	前々前月	前々月	前月	当月	初回加算																						
例①	○	×	×	○ (利用再開)	算定可																						
例②	○	△	△	○ (利用再開)	算定不可																						
例③	△	△	△	○ (利用開始)	算定可																						

通所介護費等の請求単位数について
※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り扱いについて(第12報-I)の解釈

※令和3年度の報酬改定に伴い、「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)」及び「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13報)」問1～問3の取扱いにつきましては、**令和3年3月サービス提供分で終了しています。**

—第12報に基づき区分上位の介護報酬を算定する場合は、介護支援専門員と連携の上、利用者からの事前同意を必ず得てください。また、第12報に基づく介護報酬を算定するにあたっては、第12報および当Q&Aを必ず確認・理解した上で、当該事務連絡に従い適切な請求を行ってください。

1	この通知の取扱いはいつからか。(遡及しての請求も可能か)	—6月利用(予定)分からの適用です。5月以前のは当該通知の対象ではありません。	厚生労働省に確認
2	全利用日で2区分上位で算定できるか。	—2区分上位で算定できる回数につきましては、利用者の利用回数や、サービス提供時間によって異なるため、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り扱いについて(第12報)を御参照いただき、各利用者ごとにご判断ください。	厚生労働省に確認
3	利用者からの事前の同意が得られた場合とあるが、6月初めのサービス利用においては、サービス提供前に説明をし、同意を得ることは困難。当通知に基づく請求方法の変更に関する説明と同意については、実際に請求する際までに行えば良いか。	—利用者への請求を行う際までに説明を行い、同意が得られていれば請求可能です。 ※今後の新規利用予定の方等においては、サービス提供前に説明を行い同意を得られることが望ましいです。	厚生労働省に確認
4	事前説明と同意については、どのように行えば良いか。口頭での事前説明・同意で経過記録等に残しておけばよいのか。別途書面で取り交わす必要があるのか。	—特に規定はありませんが、利用者への請求金額が変更になることを踏まえ、文書を介しての説明・同意を得ることが望ましいです。また、第12報の説明を行い同意を得て以降も、月の実績や請求内容の説明を行う際など、必要に応じて補足説明を行ってください。	厚生労働省に確認

※当Q&Aは、1ページ目の【重要事項】を前提に作成されています。必ずご確認ください。

5	算定可能な期間は現段階で決まっているか。	—令和3年3月のサービス提供分をもって廃止となります。なお、当該特例を適用し請求する場合の請求時効は、通常の請求と同様2年です。令和3年3月までのサービス提供分において、引き続き当該通知を元に区分上位の算定を行う際には、当該利用者に対し感染症拡大防止のための対応継続が必要と判断した理由を支援経過記録等に記載しておくことが望ましいです。	厚生労働省に確認 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り扱いについて(第12報)(令和2年6月1日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡)等の令和3年度における取扱いについて(介護保険最新情報Vol.915—令和3年1月22日)
6	区分支給限度基準額の取扱いに変更はない、とあるが、区分支給限度基準額を超過しても算定可能か。また、その場合は利用者の10割負担となるのか。	—超過した分に関しても算定可能です。超過分については、利用者の10割負担となります。ただし、基準額を超えないよう、今回の通知の範囲内で調整することは可能です。その場合は、利用者負担も調整後の区分に応じて変更してください。(例えば、最大4回の単位を2区分上げることができる利用者に対し、4回とも上げてしまうことで区分支給限度基準額を超過してしまう場合には、「3回分にする」「1回は1区分だけ上げる」といった対応を行うことができます。)	厚生労働省に確認
7	サービス提供時間に変更がなく請求区分のみが変更する場合でも、居宅サービス計画書等の変更が必要か。	—第7表のサービスコードを実際の請求に合わせる必要があります。また、それに伴い第6表と齟齬が発生するため、その状況が分かるよう第5表等に第12報に基づき請求している旨を記録しておいてください。 ※請求ソフト上困難な場合はソフト作成者に相談してください。	厚生労働省に確認
8	上記の変更に伴い、サービス担当者会議やそれに代わる照会は必要か。	—請求単位を変更するに伴い、他サービスの利用回数を調整する必要がある場合等、請求単位以外に変更することがある場合には、必要に応じて各サービス事業所に照会等を行ってください。	厚生労働省に確認
9	感染症拡大防止としてサービス提供時間の短縮を行っていない事業所は、当該通知の対象とならないのか。	—時間の短縮はしていなくても、新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、定員数を減らしての営業を行っていた場合や、消毒やマスク着用等の感染症拡大防止策を実施していた場合等、新型コロナウイルス感染症の影響を受けている事業所であれば、当該通知の対象となります。利用者への説明を行う際には、事業所が当該通知の対象になると判断した理由も踏まえ、説明を行ってください。 ※全く新型コロナウイルス感染症の影響を受けていないのであれば、当該通知の対象とはなりません。	厚生労働省に確認
10	当該通知の対応は、「事業所単位」となるか、「利用者単位」となるか。	—当該通知は、「2区分上位の報酬区分を算定する取り扱いを可能とする」という性質から、利用者に応じて当該通知の範囲内でそれぞれ対応することが可能です。例えば、以下のような対応も可能です。 ・上げる区分を利用者によって変える(A様は2区分上位、B様は通常通り、C様は1区分上位で算定)。 ・上げる回数を利用者によって変える(A様は最大4回のところ3回分、B様は4回分、C様は1回分)。 ただし、利用者によって料金が異なることになるため、何故そのような対応になったのかを含め、利用者に対し丁寧な説明を行うとともに、支援経過記録等に記録してください。	厚生労働省に確認
11	2区分上位の報酬区分を算定する場合には、利用者負担も2区分上位となるのか。	—請求を行う報酬区分と、利用者が負担する区分は同一になります。(当質問については、利用者負担も2区分上位の報酬区分に合わせたものになります)	厚生労働省に確認
12	2区分上位の報酬区分を算定する際、9-10区分等、延長加算の区分になった場合、延長加算の申請をしていない事業所でも当該通知に従って請求することが可能か。	—延長加算を申請していない事業所でも請求可能です。	厚生労働省に確認
13	延長加算を申請していない事業所でも請求可能とあるが、請求するにあたり事前の申し出等、行うべき手続きはあるか。	—令和2年7月1日現在、特に行っていたく手続きはありませんが、この先何らかの手続きをお願いする場合があります。その際には改めて事業所への周知を行います。	

※当Q&Aは、1ページ目の【重要事項】を前提に作成されています。必ずご確認ください。

14	請求を2区分上位にする日はいつにするべきか。(月初め、月末など指定はあるか)	<p>—特に規定はありません。</p> <p>—ただし、第12報において「サービス提供回数が最も多い報酬区分」について、2区分上位の報酬区分を算定することとされています。</p> <p>また、サービス提供回数が最も多い報酬区分の回数が、2区分上位の報酬区分を算定できる回数と比較して少ない場合は、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を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とされています。</p>	厚生労働省に確認
15	電話・訪問によるサービス提供を行った日を「サービス提供回数」に含めてもよいか。また、電話・訪問によるサービス提供を行った日を2区分上位の報酬算定をする日として選択してもよいか。	<p>—第12報において「電話・訪問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。）」とされています。</p> <p>また、同様に、第12報において「サービス提供回数のうち、2区分上位の報酬区分を算定可能」となっていることから、2区分上位の報酬区分にする日として、電話・訪問によるサービス提供を行った日を選択することはできません。</p>	
16	「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。」とあるが、これは各事業所が当該事業所の利用回数に基づき、それぞれ請求してもよいということか。	<p>—その通りです。</p> <p>【例】A事業所(6-7)を12回/月利用 —B事業所(7-8)を9回/月利用</p> <p>上記のような利用者がいた場合、A事業所は4回(12÷3=4)、2区分上位の報酬区分を算定可能。また、B事業所も3回(9÷3=3)、2区分上位の報酬区分を算定可能となります。この場合、当該利用者につきましては、月に7回上位区分で算定されることとなります。</p> <p>この場合含め、第12報に基づき区分上位の介護報酬を算定する場合は、介護支援専門員と連携の上、利用者へ丁寧に説明を行い、事前同意を必ず得てください。</p>	厚生労働省に確認
17	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どちらが行うのか。	<p>—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どちらが同意取得を行っても差し支えないため、柔軟に御対応ください。ただし、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ため、利用者に説明を行うにあたっては、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をし、他サービスの給付状況を確認しておく必要があります。</p>	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(介護保険最新情報Vol.847 令和2年6月15日)
18	利用者が上位区分での算定を同意しないことを理由にサービス提供を断ってもよいか。	<p>—当該取扱いは、あくまでも事業所の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、例外的に介護報酬を算定することを可能としているものです。利用者全員に対して当該取扱いによる算定を前提とするような対応は不適切であり、同意をしないことを理由にサービス提供の拒否することは認められません。</p>	厚生労働省に確認
19	上位区分での算定を行うことで区分支給限度額を超えてしまう場合、サービス利用回数を調整し、区分支給限度額を超えないようにする取扱いは可能か。	<p>—サービス提供回数は、適正なアセスメントを基に定められているものであり、当該取扱いにより区分支給限度額を超えてしまうことを理由に、サービス提供回数を変更することは適切な対応ではありません。当該取扱いによる介護報酬の算定を行うにあたっては、介護支援専門員と連携の上、利用者の給付状況等踏まえ行ってください。</p>	厚生労働省に確認

※当Q&Aは、1ページ目の【重要事項】を前提に作成されています。必ずご確認ください。

「新型コロナウイルス感染症拡大防止に係るサービス担当者会議等への対応方針について（通知）（令和2年2月25日）」の取扱いについて		
1	緊急事態宣言が解除されたことに伴い、当該通知の取扱い（サービス担当者会議やモニタリング等）は終了するのか。	—利用者への新型コロナウイルスの感染リスクを踏まえ、引き続き感染拡大の恐れがあると判断した場合には、当該通知の対応を継続してください。 なお、当該通知はサービス担当者会議やモニタリング等を必要としている利用者への実施を妨げるものではありません。必要と判断された場合には、感染防止を徹底した上で実施してください。
2	緊急事態宣言が再度発令されたことに伴い、当該通知の取扱いに変更はあるか。	—利用者への新型コロナウイルスの感染リスクを踏まえ、引き続き感染拡大の恐れがあると判断した場合には、当該通知に従い、以下の対応を継続してください。 利用者の事情等や訪問の必要性を踏まえ、モニタリングにおける訪問について検討した結果、利用者の居宅を訪問できない場合については、電話・FAX等を用いて利用者状況の把握に努めてください。 訪問が必要と判断された場合には、感染防止を徹底した上で実施してください。
1 3	利用者の事情等により、利用者の居宅を訪問できないことが長期間に及ぶ場合の取扱いについて	利用者の事情等により、利用者の居宅を訪問できない等のやむを得ない理由がある場合については、電話やFAX等の代替手段を用いるなど、柔軟な取扱いが可能ですが、ケアマネジャーとして訪問が必要と認める場合には、訪問の主旨等を説明しながら利用者やその家族と調整をしてください。 令和5年5月8日以降は、利用者に対し、モニタリングの主旨を説明し実施してください。なお、その際には、感染対策の徹底を当面継続することにご協力ください。
4	サービス利用票等の文書交付について	—モニタリングやサービス担当者会議等で利用者への訪問ができない場合において、サービス利用票等の文書交付を行うための代替手段については、利用者ごとに適切な方法を検討・判断してください。その際には、サービス提供前に利用者への説明を行い同意を得るとともに、実際に行った対応含め記録に残してください。文書での同意取得の必要性については、各事業所でご判断ください。
2 5	サービス担当者会議を電話やFAX等で行ってもよいのか。	令和5年5月8日以降は、電話やFAX等での開催はできません。 なお、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものと規程されているため、これらを活用して頂くことは認められています。ただし、利用者又はその家族が参加する場合には、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得る必要があります。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。
3 6	モニタリングを電話やFAX等で行ってもよいのか。	令和5年5月8日以降は、電話やFAX等での聞き取りでは、モニタリングを行った取扱いにはできません。

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について
第2 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準
3 運営に関する基準
(8) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針