

本市の新型コロナウイルス感染症に係る通所系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Q&A

※本取扱いは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、臨時的に行うものです。
 ※本取扱いは、今後、厚生労働省が発出する通知や感染状況の変化等により、変更が生じる場合があります。
 ※本取扱いは、静岡市の解釈となります。
 ※令和2年6月19日追記（追記箇所は赤字にしております。）

静岡市介護保険課
令和2年6月19日現在

No.	サービス	質問	回答
I 指定事業所にてサービス提供する場合の運営上の取扱いについて			
1	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	利用者及び職員への感染リスクを下げるためにサービス提供時間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（通所介護であれば2時間未満、通所リハビリテーションであれば1時間未満）となった場合でも、それぞれのサービスの最も短い時間の報酬区分で算定することは可能か。	<p>利用者の生活環境、他の介護サービスの提供状況を踏まえて最低限必要なサービス提供を行った上で、その時間が最も時間の短い報酬区分で定められた時間を下回ったときは、当該サービスの最も短い時間の報酬区分で算定することは可能です。</p> <p>ただし、提供時間を短くする場合は、予め居宅介護支援事業所とも協議を行い、利用者又は利用者の家族に説明し、同意を得た上で行ってください。</p> <p>なお、提供時間を短縮し、最低限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てください。 （介護保険最新情報vol. 818）</p>
II 指定事業所にてサービス提供する場合の加算の取扱いについて			
1	通所介護 密着通所	個別機能訓練加算について、3月毎に1回以上利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認することが算定要件となっているが、感染拡大防止の観点から居宅訪問ができない場合に電話等で状況を確認することにより当該要件を満たすか。	<p>居宅訪問が出来ない場合、電話等により生活状況を確認し、利用者又はその家族に対して、説明をした場合は要件を満たしていることとします。</p> <p style="color: red;">なお、3月毎に1回以上の居宅訪問を電話による実施に替える場合、事前に利用者の同意を得てください。</p>
2	通所リハ	リハビリテーションマネジメント加算（I）について、新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対し、通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して1月以内に、当該利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行っていることが算定要件となっているが、感染拡大防止の観点から、居宅訪問ができない場合、電話等で状況を確認することにより、当該要件を満たすか。	<p>アセスメントを行うためには、利用者の居宅を訪問し、直接確認する必要があると考えられるため、感染拡大防止の観点から居宅訪問ができない場合は、当該要件を満たさず、加算を算定することはできません。</p>

Ⅲ 居宅を訪問し、サービスを実施することについて			
1	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	自主休業の場合も、通所系サービス事業所の職員が自宅を訪問して、できる限りのサービスを実施した場合、報酬を算定することはできるか。	自主休業の場合も、報酬を算定することは可能です。 (介護保険最新情報vol. 773)
2	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	通所サービスの事業所におけるサービス提供に加え、感染拡大防止の観点から、利用者の希望により、通所サービスの事業所におけるサービス提供を当該通所サービスの事業所の職員が利用者の居宅を訪問して、できる限りのサービスを実施した場合、報酬を算定することはできるか。	自主休業の場合以外にも感染拡大防止の観点から、利用者の希望に応じて、通所サービスの事業所におけるサービス提供と、通所サービス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及びこれらのサービスを適宜組み合わせることも可能です。 なお、当該サービスの利用の際には、予め居宅介護支援事業所と通所系サービス事業所の職員による訪問サービスの実施の必要性を検討し、利用者又はその家族に説明し、同意を得た上で行ってください。 (介護保険最新情報vol. 779)
3	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	居宅で生活している利用者に対して、利用者からの連絡を受ける体制を整えた上で、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の具体的な算定方法。	提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分を算定することになります。 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時間未満の報酬区分）で算定します。 (介護保険最新情報vol. 770)
4	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	通所介護事業所において通常提供しているサービスに対応する訪問サービスを提供するため、例えば、2時間以上3時間未満のサービスを1日に3回提供した場合、どのように報酬を算定するのか。	原則として、サービス毎の請求となるため、「2時間以上3時間未満」を3回算定することとなります。 ただし、1日に算定できる報酬は居宅サービス計画書に位置付けられた提供時間に相当する報酬を上限とし、上限に達した場合は、居宅サービス計画書に位置付けられた提供時間に対応した報酬区分で算定します。 質問の場合、例えば、居宅サービス計画書上「7時間以上8時間未満」が予定されている場合は、「「2時間以上3時間未満」3回分の報酬>「7時間以上8時間未満」1回分の報酬」となるため、「7時間以上8時間未満」1回分で報酬請求をすることとなります。 この時、サービス提供時間を通算するわけではありませんのでご注意ください。 (介護保険最新情報vol. 770)
5	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	居宅を訪問し、サービスを実施した際は、どのように記録すればよいか。	訪問日、サービス開始時間及び終了時間、訪問者の氏名、サービス提供の内容等を記録してください。 なお、この時、記録の様式は問いません。利用者ごとにサービスを実施したことがわかるように記録を保管してください。
6	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	居宅を訪問し、入浴介助を実施した際に入浴介助加算を算定することはできるか。	通常時から入浴介助加算が算定されており、居宅において入浴介助を実施した場合は、算定することができます。 (介護保険最新情報vol. 770)

7	通所介護 密着通所 通所相当	機能訓練指導員ではない職員が居宅を訪問してサービスを提供した場合、個別機能訓練加算や運動器機能向上加算を算定することはできるか。	個別機能訓練加算（Ⅰ）及び運動器機能向上加算については、機能訓練指導員が行う訓練の内容を把握している介護職員等が、個別機能訓練計画等に沿ったサービスを提供した場合は、算定することができます。 ただし、個別機能訓練加算（Ⅱ）については、理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが加算の対象となるため、理学療法士等がサービスを提供していない場合には、当該加算の算定はできません。
8	通所介護 密着通所	従前から個別機能訓練加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）を算定していた事業所において、機能訓練指導員が居宅を訪問し、サービスを提供した場合、個別機能訓練加算（Ⅰ）及び個別機能訓練加算（Ⅱ）の両方の算定は可能か。	機能訓練指導員がそれぞれの個別機能訓練計画に基づき、サービスを行った場合は、加算を算定することができます。この場合、個別機能訓練加算（Ⅰ）と個別機能訓練加算（Ⅱ）は <u>時間を分けてサービスを提供</u> してください。 なお、機能訓練指導員ではない職員が1人で訪問し、サービスを提供した際は、個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定は可能ですが、（Ⅰ）と（Ⅱ）の同時算定はできません。
9	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	居宅を訪問し、サービスを提供した場合、送迎を行わない場合の減算の対象となるか。	通常時に送迎を行っている利用者に対しては、減算の対象とはなりません。 なお、通常時も送迎減算を算定している利用者に対しては減算の対象となります。 (介護保険最新情報vol. 770)
IV 電話による安否確認について（最新情報vol. 809, 813）			
1	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	電話での安否確認により報酬算定が可能となる要件は何か。	電話による安否確認を実施する前に、利用者ごとに訪問によるサービスが必要か否か、本人およびその家族等の意向を踏まえて、居宅介護支援事業所とも協議し確認を行ってください。また、その内容を記録に残してください。 サービスの提供前に利用者及びその家族に対し、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サービス内容や利用者負担等の説明を行い、同意を得ることが必要となります。 また、予めケアプランに位置付けた利用日に、健康状態、当日の外出有無と外出先、希望するサービスの提供内容や頻度等に加え、通所リハの場合は居宅の療養環境、通所リハ以外の場合は直近の食事の内容や時間、直近の入浴の有無や時間等について、電話により確認した場合、報酬を算定することが可能です。 (介護保険最新情報vol. 809、813、令和2年5月1日付け02静保健介第560号)
2	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	介護保険最新情報vol. 809の問2及び介護保険最新情報vol. 813の問3において、休業の要請を受けていない場合においてもあるが、利用者が自らの意思で自主的に通所介護の利用を停止している場合でも当該取扱いは可能か。	利用者が自主的に通所介護等の利用を停止している場合でも、利用者の意向を確認したうえで、当該取扱いは可能です。具体的な取扱いについては、IV-1と同様です。 (介護保険最新情報vol. 809、813)

3	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	電話での安否確認により報酬算定が可能となる場合の具体的な算定方法。	<p>○通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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<u>1日2回まで</u>相応の介護報酬の算定が可能です。 ・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、<u>1日1回まで</u>相応の介護報酬の算定が可能です。 <p>○通所リハビリテーションの場合</p> <p>あらかじめケアプランに位置付けた利用日について、<u>臨時対応する期間の初回のみ</u>算定可能です。</p> <p>※相応の介護報酬の算定について</p> <p>サービス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時間未満の報酬区分）で算定します。 （介護保険最新情報vol. 770、809、813）</p>
4	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	電話での安否確認により、サービス提供した場合、どのように記録すればよいか。	<p>安否確認を行った日、サービス開始時間及び終了時間、安否確認を行った者の氏名、サービス提供の内容等を記録してください。</p> <p>なお、この時、記録の様式は問いません。利用者ごとにサービスを実施したことが分かるように記録を保管してください。</p>
5	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	電話による安否確認により、サービス提供した場合の加算の取扱いはどうか。	<p>(令和2年5月までの取扱い)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供体制強化加算や介護職員処遇改善加算等、<u>事業所の体制を評価する加算</u>については、通常時に算定していた場合、当該加算については算定することができます。 ・入浴介助加算や個別機能訓練加算等の<u>直接サービスを提供すること</u>を評価する加算については、電話での安否確認では加算を算定することはできません。 <p>(令和2年6月からの取扱い)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供体制強化加算や介護職員処遇改善加算等、事業所の体制を評価する加算については、通常時に算定していた場合、当該加算については算定することができます。 ・<u>利用者に直接のサービス提供を要する加算</u>については、加算の算定要件に沿った内容の確認や助言を行った場合、<u>加算を算定することができます</u>。（例えば、個別機能訓練加算の場合、有資格の機能訓練指導員が個別機能訓練計画に基づき、訓練内容を電話により指示し、利用者の状態を確認する等の個別機能訓練を実施したと認められる場合） <p>なお、加算を算定することについて、利用者に事前に説明し、同意を得てください。 (令和2年6月19日付け02静保健介第1377号)</p>

6	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	電話による安否確認により、サービス提供した場合に送迎減算の対象となるか。	<p>(令和2年5月までの取扱い) 電話での安否確認で報酬を算定する場合は、利用者宅と事業所間の移動がないため、通常時に送迎減算をしていたか否かにかかわらず、送迎減算となります。</p> <p>(令和2年6月からの取扱い) 通常時に送迎を行っている利用者に対しては、減算をしない取扱いが可能です。減算をしない取扱いに変更する場合、その旨を事前に利用者にご説明してください。 なお、通常時から送迎減算を適用している利用者に対しては引き続き減算をしてください。 (介護保険最新情報vol. 770、令和2年6月19日付け02静保健介第1377号)</p>
7	通所介護 密着通所 認知通所 通所リハ	訪問サービスを行う場合や、電話による安否確認等、当初の計画に位置付けられたサービス提供と異なるサービス提供をする場合に居宅サービス計画書の変更はどのようにしたらよいか。	サービス提供前に居宅サービス計画書の変更を行うことが望ましいですが、事前に利用者及び利用者家族に説明を行い、同意を得た場合は、サービス提供後に居宅サービス計画書の見直しを行っても差し支えありません。 (介護保険最新情報vol. 816)
V 介護予防・日常生活支援総合事業の取扱いについて			
1	通所相当 通所定率	休業した場合の総合事業の介護報酬の算定方法。	<p>○休業要請を受けて、月途中で休業した場合 原則、日割りとします。</p> <p>○感染拡大防止の観点から、事業所が月途中で自主的に休業した場合 原則、日割りとします。</p>
2	通所相当 通所定率	月途中で利用者が自主的にサービスの利用を停止した場合の総合事業の算定方法。	月額で算定して構いませんが、利用者負担を考え、新型コロナウイルス感染症を理由に休んだ場合のみ、日割り計算することも可能とします。
3	通所相当	通所介護相当サービスにおいて、居宅を訪問し、サービスを実施すること及び、電話での安否確認によりサービスを実施する場合、報酬を算定することはできるのか。	いずれの場合でも通所介護等と同様の取扱いとします。 (令和2年5月1日付け02静保健介第560号)