

国からの通知を当市で事業種別毎にまとめたものです。

一部文章の省略等をしています。介護保険最新情報等についても、必ずご確認をお願いいたします。

なお、幸手市として独自に示している取り扱いはございません。(令和3年1月22日)

【通所系サービス】

(入浴加算:第1報)

1. 新型コロナウイルス感染症の予防等の影響により、通所介護事業所等の浴槽の利用を控える場合であっても、事業所が利用者のニーズを確認し、清拭・部分浴など入浴介助に準ずるサービスを提供していると認められるときは、入浴介助加算又は入浴介助体制加算の算定が可能である。

なお、サービスの提供にあたっては感染症等の予防についての対策を十分に講じて行うものとする。

(日割り計算:第1報)

2. 新型コロナウイルス感染症の予防等の影響により休業をし、利用者に対して支援計画等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には、当該利用者については、日割り計算を行うこととする。ただし、適切な利用回数等のサービスが提供された利用者については、日割り計算を行わない。

※日割りの計算方法

月の総日数から感染症予防等の影響により休業した期間(定期休業日を含む)を差し引いた日数分について請求することとする。

(通所リハビリに係る代替サービスの算定:第3報)

3. 介護予防通所リハビリテーション事業所が休業を行ったときの代替サービスとして、既に計画上サービス提供を行うこととされていた介護予防訪問リハビリテーション事業所が、当初計画されていたサービスに上乘せしてサービス提供した場合、代替サービス分を別途、介護予防訪問リハビリテーションとして算定可能である。

(休業時について_要請があった場合:第6報)

4. 通所系サービス事業所が、都道府県等から休業の要請を受けて休業をした場合において、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た利用日については、1日2回まで、相応の介護報酬の算定が可能である。

なお、対応にあたっては、職員が自宅等から電話を行う等、柔軟に検討されたい。

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。

※具体的な算定方法については、「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)」を参考とされたい。

(休業時について_要請がない場合:第6報)

5. 4の対応を行うにあたり、都道府県等から休業の要請を受けていない場合においても、1日1回まで、相応の介護報酬の算定が可能である。

(初回の算定:第7報)

6. 通所リハビリテーション事業所が、4又は5の対応を行った際に、初回に行う電話等による居宅の療養環境等の確認について、あらかじめケアプランに位置付けた利用日について、初回のみ、相応の介護報酬の算定が可能である。
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、日割り計算上の日数に含めることが可能である。

(短い間隔での訪問系サービスの提供:第2報、第11報)

7. 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を可能とする。
なお、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、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。

(他事業所からの利用者の受け入れ:第11報)

8. 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である。
また、定員を超過する場合であっても、「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)」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」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。

(通所リハビリテーションの再開:第11報)

9. 新型コロナウイルス感染症に対する感染拡大防止の観点から通所リハビリテーション事業所が休業した場合、退院・退所日又は認定日から3月以内という要件に該当しない場合であっても、再開時点から、短期集中個別リハビリテーション実施加算を算定することは可能である。この場合、サービス再開日を起算日とし、3月以内の算定が可能である。
ただし、事業所の休業後に通所リハビリテーション事業所(休業に伴う通所リハビリテーション事業所からの訪問サービスまたは別事業所・公民館等での通所リハビリテーションを含む)又は訪問リハビリテーション事業所による他のサービスが実施されていない利用者に限る。

(介護支援専門員との連携：第12報) → 令和3年3月サービス分まで

10. 本取扱いについてわかりやすくお伝えする参考資料

<https://www.mhlw.go.jp/content/000635974.pdf>

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。

※ 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時間未満については延長加算（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。
	7時間以上8時間未満	

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。

(例)

i 3時間以上4時間未満を7回、7時間以上8時間未満を3回提供する場合3時間以上4時間未満の報酬区分について1回、2区分上位の報酬を算定が可能。

ii 3時間以上4時間未満を3回、7時間以上8時間未満を7回提供する場合7時間以上8時間未満の報酬区分について4回（ $\div (3 + 7) \div 3$ ）、2区分上位の報酬を算定が可能。

iii 3時間以上4時間未満を5回、7時間以上8時間未満を5回提供する場合7時間以上8時間未満の報酬区分について4回（ $\div (5 + 5) \div 3$ ）、2区分上位の報酬を算定が可能。

※ 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。

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。（例：提供したサービス時間が3時間以上4時間未満の場合、同加算は12単位算定するが、2区分上位の報酬区分に応じた基本報酬を算定した場合、リハビリテーション提供体制加算は5時間以上6時間未満の報酬区分に応じた20単位の算定となる。）。

※ 療養通所介護については、居宅サービス計画上の報酬区分が3時間以上6時間未満～6時間以上8時間未満である場合、月1回まで3時間以上6時間未満の報酬区分から6時間以上8時間未満の区分算定が可能である。

留意事項

I による算定を行う場合は、必ず介護支援専門員と連携し、

- ・ 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
- ・ 当該取扱い等の実施により、区分支給限度基準額の取扱いに変更はないこと
- ・ 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こと

に留意すること。

(第12報についての補足等:第13報) →令和3年3月サービス分まで

11. ①第12報の適用は「休業要請を受けた事業所」「感染者が発生した事業所」「臨時的な営業を行っている事業所」のみに適用されるものではなく、「感染防止対策を徹底してサービスを提供しているすべての通所系、短期入所系サービス事業所」を対象としている。

②第12報の適用は6月サービス提供分からであり、終了日は未定である。なお通常の請求と同様に請求事項は2年である。

③利用者への事前の同意については、

1) サービス提供前に同意を得ていなくても、給付費請求前までに同意を得られれば差し支えない。

2) 同意は提供事業所と居宅介護支援事業所のどちらが取得しても差し支えなく、柔軟な対応をお願いしたい。なお、12報の取り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、必ず提供事業所と居宅介護支援事業所が連携の上、他サービスの給付状況を確認しておくこと。

※(市補足)体制変更等で加算が変わり利用者の自己負担が増える場合等、従来は事業所が利用者へ説明をすることを考えておりますが、当該加算を算定するにあたっては、提供事業所と居宅介護支援事業所が連携していることが前提であるため、柔軟な対応が可能であると判断します。

3) 必ずしも書面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対応されたいが、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。なお、居宅サービス計画に係る内容やコードの見直しについては、サービス提供後に行って差し支えない。

※幸手市の判断としては、書面での同意がなくても、上記の内容が記録されているならば問題ないと判断します。しかし、後のトラブルを防ぐためにも可能な限り書面で同意をもらうことが望ましいと考えます。

4) 事業所規模による区分を決定するための1月当たりの平均延人員数を算定するにあたっては、実際に提供した時間の報酬区分に基づきます。