

2川健介保第303号

令和2年4月28日

市内総合事業指定介護事業所 管理者 様

川崎市健康福祉局長寿社会部介護保険課長

新型コロナウイルス感染症拡大防止に係る介護予防・生活支援サービス事業の
取扱いについて（その2）（通知）

日頃から、本市介護保険事業に御理解、御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症防止に係る本市介護予防・生活支援サービス事業の取扱い
については、令和元年4月14日付け2川健介保第243号にてお知らせしておりますが、（そ
の2）を通知しますので、御確認くださいませようよろしくお願いいたします。

（介護保険課給付係担当）

電 話 0570-040-114

（総合事業専用ナビダイヤル）

F A X 044-200-3926

通所型サービス事業所が、訪問サービス及び電話による安否確認における算定について※1

川崎市介護予防・生活支援サービス事業における取扱いについては、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（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）（第2報）（第4報）（第6報）（第8報）（第9報）によるもののほか、次のとおりとなります。

※1

・「通所型サービス事業所」

川崎市介護予防通所サービス事業所又は介護予防短時間通所サービス事業所

・「訪問サービス」

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提供するサービス

・「電話による安否確認」

利用者等の意向を確認した上で提供する電話による安否確認

【利用に当たる前提条件】

通所型サービス事業所が「訪問サービス」又は「電話による安否確認」を行うに当たっては、地域包括支援センター等の計画作成者が当該サービスを必要と判断した上で、利用者等の意向を確認する必要があります。

*事前に利用者の同意を得た場合は、サービス担当者会議は不要。最終的には文書による同意が必要ですが、サービス提供前に同意を得ていれば、文書はサービス提供後でも可能です。

また、併せて計画を変更し、利用者等の同意を得ることが必要ですが、事前に同意を得ているときは、サービス提供後に行うことが可能です。

*利用者等にサービス内容と費用負担について説明し、御理解いただいた上でサービス提供を行う必要があります。

1 通所型サービス事業所が「訪問サービス」又は「電話による安否確認」を行った場合

【算定】

利用者等の同意を得て、事業所において行う日常生活上の支援又は機能訓練に代え、訪問サービス又は電話による安否確認等を行った場合は、計画に位置付けた報酬請求を行うことは可能です。

※計画に位置付けたサービスが提供できていた場合に算定できていた加算も同様(参考: 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 (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) 第2報別紙1)

また、月途中で状況が変化又は本人の都合等で計画に位置付けた回数の訪問サービス等を提供できなかった場合でも、月の途中で計画を変更する必要はありません。ただし、『該当する月にサービス利用実績がなかった場合』は、その月の報酬は算定できません。

なお、事業所側の判断で、例えば訪問サービス、電話による安否確認を行った回数については「送迎・入浴なし」で算定することや、実際に行ったサービスと直接合致しない加算は算定しない等の柔軟な判断も可能とします。ただし、利用者間の公平性を保つよう配慮してください。

※国保連合会との請求区分と利用者への請求区分が異なる運用は不可。

例) 国保連合会には「送迎・入浴あり」で請求を行い、利用者には「送迎・入浴なし」に相当する利用者負担額を請求する運用は不可。

【計画】

サービス内容の記載の見直しが必要になりますが、サービス提供後でも可。

事前に利用者の同意を得た場合は、サービス担当者会議は不要。最終的には文書による同意が必要ですが、サービス提供前に同意を得ていれば、文書はサービス提供後でも可。

2 通所型サービス事業所が「訪問サービス」又は「電話による安否確認」を行う体制を整えたものの、利用者側が当該サービスは不要としている場合

【算定】

地域包括支援センター等の計画作成者と連携した上で、計画に位置付けられている利用者のニーズが、「訪問サービス」又は「電話による安否確認」の利用で満たされる場合は、事業所都合のキャンセルに当たらず、通常どおり、計画に位置付けたとおりの回数を算定することは可能です。

しかし、計画に位置付けられている利用者のニーズが、「訪問サービス」又は「電話による安否確認」で満たされない場合は、利用者都合のキャンセルに当たらないため、計画に位置付けた回数から通所サービスを実施できなかった回数を差し引いて算定します。

【計画】

次月以降も同じ状況が続くことが想定される場合は、必要に応じて計画の変更を行います。

3 通所型サービス事業所は開所しており、通所によるサービスを実施しているが、利用者側が新型コロナウイルスの感染が心配で、サービスを利用しなかった場合（事業所が月を通じて開所している場合）

【算定】

利用者都合のキャンセルになりますので、通常どおり当該月内で1度でもサービスの利用があれば、計画に位置付けたとおりの回数を算定することは可能です。

※事業者側が感染症拡大防止等の観点から、サービス提供を控えた場合については、利用者都合とは言えませんので、計画に位置付けた回数からサービスを実施できなかった回数を差し引いて算定します。

【計画】

次月以降も同じ状況が続くことが想定される場合は、必要に応じて計画の変更を行います。

【新型コロナウイルス関係】

新型コロナウイルス感染症拡大防止に係る川崎市介護予防・生活支援サービス事業の取扱いについては、

「新型コロナウイルス感染症拡大防止に係る介護予防・生活支援サービス事業の取扱いについて（令和2年4月14日付2川健介保第243号）」等のおおりのとおりとなりますので、御確認ください。

【掲載場所】

トップページ > くらし・手続き > 福祉・介護 > 高齢者・介護保険 > 介護保険制度 > 事業者入口 > 介護予防・日常生活支援総合事業 > 説明会・通知

<http://www.city.kawasaki.jp/kurashi/category/23-1-11-3-13-1-0-0-0-0.html>

【訪問型・通所型】

問1 新型コロナウイルスの発生に伴い、川崎市介護予防・生活支援サービス事業において訪問型サービス・通所型サービスを提供する事業者が休業を行った場合の請求方法はどうか。（令和2年5月14日追記）

新型コロナウイルスの発生に伴い、事業を休業（通所型の訪問・電話による安否確認を含むすべてのサービスを実施していない状況）した場合については、契約開始又は解除した場合と同様の取扱いといたします。

【通所型】

問1 通所型サービス事業所が、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、川崎市介護予防・生活支援サービス事業での取扱いはどのようにするのか。

利用者等の意向を確認した上で、提供したサービスは、介護予防・サービス支援計画（以下、「計画」といいます。）に位置付けられている回数を上限として、相応の報酬の算定が可能です。（介護予防通所サービス・介護予防短時間通所サービス共に）

問2 通所型サービス事業所が、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について、川崎市介護予防・生活支援サービス事業での取扱いはどうなるのか。

通所介護と同様に、利用者等の意向を確認した上で、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、あらかじめ計画に位置付けた回数を上限として、相応の報酬の算定が可能です。(介護予防通所サービス・介護予防短時間通所サービス共に)

問3 通所型サービス事業所が、都道府県、保健所を設置する市又は特別区からの休業要請を受けた場合において、利用者等の意向を確認した上で、その期間に行う電話による安否確認について、あらかじめ計画に位置付けた利用日については、1日2回まで、相応の報酬を算定することが可能であるか。(令和2年5月14日削除・現時点では休業要請を行っていないため)

~~上記問2のとおり、川崎市介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスについては、サービス提供時間による報酬区分はなく、計画に位置付けた単位数を算定することになるため、算定は1日1回までとなります。~~

問4 感染拡大防止の観点から、月途中で介護予防通所サービスの提供を休止した場合、介護予防通所サービス(第1号通所事業)費は、月初から休止した日の前日までの期間において、その月の計画上に位置づけられた回数に応じて算定すると解してよいか。(令和2年5月14日追加)

お見込みのとおりです。

なお、算定例については、「通所型サービス(A6:介護予防通所サービス)算定例」の13ページにあります契約解除を休止と読み替え御参照ください。

【参考】通所型サービス算定例

<http://www.city.kawasaki.jp/350/cmsfiles/contents/0000075/75277/A6-191001.pdf>

問5 感染拡大防止の観点から、介護予防通所サービスの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3時間未満となった場合、介護予防通所サービス（第1号通所事業）費に代え、介護予防短時間通所サービス（第1号通所事業）費を算定する必要があるか。（令和2年5月14日追加）

感染拡大防止の観点から、サービス提供時間が3時間未満となった場合でも、できる限り介護予防通所サービス計画に沿ってサービス提供したときは、加算も含め介護予防通所サービス（第1号通所事業）費を算定することは可能です。

また、本市総合事業は、提供時間により報酬区分が分かれておらず、提供時間が短縮した時でも通常の報酬区分で請求することを、あらかじめ利用者へ説明し、同意を得てください。

問6 従業員の発熱等を理由に職員体制が整わないため、受け入れる利用者数を制限することになった。その際に、利用者に対して、当日の利用を控えていただく電話をしたが、この電話は「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取扱いについて（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）」（以下、「臨時的取扱い」という。）（第6報）問2の安否確認の電話に該当するか。（令和2年5月14日追加）

「新型コロナウイルス感染症拡大防止に係る介護予防・生活支援サービス事業の取扱いについて（その2）」（令和2年4月28日付け2川健介保第303号）のとおり、電話による安否確認を行うためには、地域包括センター等を交えたサービスの必要性の判断や利用者等への事前説明及び同意の必要があります。

以上により、本件は、上記の手続きを行っていない上での電話連絡であるため、該当しません。

問7 電話による安否確認の電話とは、利用者本人や家族からかけてくる電話も含まれるのか。（令和2年5月14日追加）

電話による安否確認は、事業者側から行う場合に限るとされていませんので、利用者本人が電話をかけることを希望し、問6の回答にある要件を満たす場合は、利用者本人からかけてくる電話を含むことも可能です。

ただし、家族からかけてくる電話については、家族による安否確認ができているものと考えられますので、原則として含みません。

問8 例えば月5回(週1回)利用する計画で、ある週に電話による安否確認を連続して5日間行った場合、その後当月内に電話等をしない場合でも算定可能か。(令和2年5月14日追加)

利用者等の意向を確認した上で、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、あらかじめ計画に位置付けた回数を上限として、相応の報酬の算定が可能です。(介護予防通所サービス・介護予防短時間通所サービス共に)

本件については、月内の計画に位置付けた回数の範囲内で、利用者の同意の上で、別日に振り替えることは可能ですが、安否確認の目的を考えると、できる限りケアプランに位置付けた時期に行う必要があることから、連続5日間に限って安否確認が必要で、その後は必要でない明確な理由が必要です。

また、月6回以上の電話による安否確認を行った場合は、事前に利用者等から同意を得た上で、5回を超えた部分について、川崎市第1号事業支給基準額に相当する額を基本として、利用者から支払いを受けることは差し支えありません。

問9 通所型サービス事業所において、他の利用者にキャンセルがあり、当日の利用人数が減少したことを受け、利用休止していた方※が本来の通所日ではない日に利用した場合は、報酬の算定は可能か。(令和2年5月14日追加)

※利用休止していた方……通所型サービス事業所が、感染防止を目的に利用を控えるよう依頼を行った上で、一時的に利用を休止していた利用者

事前に利用休止していた利用者との同意があり、当該取扱いを希望した場合については、計画に位置付けられた回数の範囲内において算定可能です。

問10 「臨時的な取扱い(第12報)」において、通所系サービス事業所にお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しているが、川崎市介護予防・生活支援サービス事業ではどうなるのか。(令和2年6月2日追加)

本市介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスにおいては、サービス時間による単位設定はないので、変更はありません。

【訪問型】

問1 感染拡大防止の観点から、介護予防訪問サービスの提供時間を可能な限り短くする工夫を行った結果、1週当たりの提供時間が計画に位置づけられた時間に達しない場合、どのように報酬算定すればよいか。

(令和2年5月14日追加)

訪問型サービスは、計画に位置付けられた標準的に想定される1週あたりのサービス提供時間に基づくこととしています。したがって、1週当たりのサービス提供時間が変わった場合でも、計画に位置付けられた1週当たりのサービス提供時間の報酬を請求することが可能です。(川崎市総合事業Q&A問5-2参照)

ただし、『その週のサービス利用実績がなかった場合』は、その週は算定することはできません。

問2 訪問型サービスについて、外出自粛要請等の影響により、実際の提供時間が60分を超えた場合、超えた時間については、自費利用として利用者に費用負担を請求することは可能か。(令和2年5月14日追加)

介護予防訪問サービスの1日の提供時間は最大60分までとしていますので、1日60分を超えてサービス提供が必要な場合は、通常と同様に自費利用になります。事前に利用者等から同意を得ているときは、60分を超えた部分について川崎市第1号事業支給基準額に相当する額を基本として、利用者から支払いを受けることは差し支えありません。

なお、本市総合事業と同等のサービスを提供する場合は、利用者間の公平等の観点から不合理な差額を設けないようにしてください。

(川崎市第1号事業に要する費用の額の算定に関する基準要綱別表1注4参照)

(川崎市総合事業Q&A問5-4参照)

問3 「臨時的取扱い(第4報)」の問7で、訪問介護員の資格のない者であっても訪問介護員として従事できるとされているが、この取扱いは、訪問型サービスでも同様か。(令和2年5月14日追加)

通所介護事業所の休業等による利用者数の増加や従業員の発熱等により、資格を有する者が十分に確保できないときは、訪問型サービスについても「臨時的取扱い(第4報)」の問7と同様、訪問介護員の資格のない者であっても、一時的に訪問型サービスを提供することは差し支えありません。ただし、この場合、事故等に備え加入している損害賠償の要件等には留意してください。

【介護予防ケアマネジメント】

問1 「臨時的取扱い（第11報）」の問5に「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れば、新型コロナウイルス感染症の影響により、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。」とされているが、何月分から請求可能か。

（令和2年5月29日追加）

居宅介護支援費において、令和2年5月提供分から請求可能とされていることから（厚生労働省に確認済）、介護予防ケアマネジメント費についても同様に令和2年5月提供分から請求を可能とします。

また、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、介護予防ケアマネジメント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で残しつつ、地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所において、それらの書類を管理しておくことが必要です。

問2 上記・介護予防ケアマネジメント問1の要件に該当し、介護予防ケアマネジメント費の請求を行う対象者について、委託強化加算算定時の給付管理件数及び算定対象に含めることは可能か。

（令和2年6月2日追加）

委託強化加算は、川崎市地域包括支援センター又は川崎市に所在する指定介護予防支援事業所から委託された川崎市の被保険者であって、月末に給付管理を行っている要支援者等（事業対象者を含む）について、常勤換算方法で算定した数に8を乗じて得た数を超えている場合に加算を適用するとされています。

したがって、第11報の問5の基準に従い、介護予防ケアマネジメントを提供し、給付管理を行った場合は、上記件数及び対象に含めて差し支えありません。

なお、指定介護予防支援についても、給付管理件数には含めて差し支えありません。

【参考】委託強化加算

<http://www.city.kawasaki.jp/kurashi/category/23-1-11-3-13-1-0-0-0-0.html>

令和元年10月川崎市総合事業等単価関係

介護予防ケアマネジメントにおける加算の創設について 参照