

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関する事務連絡一覧（第1報～第27報）

○ 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

（令和2年2月17日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）

※この事務連絡が第1報扱い

○ 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）

（令和2年2月24日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）

○ 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）

（令和2年2月28日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）

○ 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）

（令和2年3月6日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）

○ 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5報）

（令和2年3月26日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）

○ 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）

（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連名事務連絡）

○ 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）

（令和2年4月9日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）

○ 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）

（令和2年4月10日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）

- 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9報）
（令和2年4月15日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）
- 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10報）
（令和2年4月24日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）
- 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11報）
（令和2年5月25日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）
- 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）
（令和2年6月1日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）
- 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）
（令和2年6月15日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）
- 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14報）
（令和2年8月13日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）
- 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15報）
（令和2年8月27日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）
- 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16報）
（令和2年10月21日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）
- 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17報）
（令和2年12月25日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

- 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 18 報）
（令和 3 年 2 月 16 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）
- 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 19 報）
（令和 3 年 3 月 22 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）
- 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 20 報）
（令和 3 年 4 月 5 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）
- 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 21 報）
（令和 3 年 5 月 6 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）
- 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 22 報）
（令和 3 年 5 月 20 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）
- 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 23 報）
（令和 3 年 6 月 8 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）
- 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 24 報）
（令和 3 年 7 月 2 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）
- 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 25 報）
（令和 3 年 7 月 19 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）
- 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 26 報）
（令和 3 年 8 月 11 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 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27報）（別添）

（令和4年2月9日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

事務連絡
令和2年2月17日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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

今般、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」（令和2年2月17日）が公表されたところです。新型コロナウイルス感染症の患者等への対応等により、一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等が想定されます。

この場合について、介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準などについては、柔軟な取扱いを可能としますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようよろしくお願い致します。

なお、具体的な取扱いについては、「令和元年度台風第19号に伴う災害における介護報酬等の取扱いについて」（令和元年10月15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）における取扱いの考え方を参考にさせて頂きますようよろしくお願い致します。

事務連絡
令和元年 10 月 15 日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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

今般の令和元年台風第 19 号に伴う災害について、被災地域が広範に及ぶとともに、緊急的な対応が必要であることから、介護報酬等の取扱いについて、下記のとおり整理することといたしました。

つきましては、管内市町村及びサービス事業所等への周知を徹底して頂きますよう、よろしくお願いいたします。

なお、事業所等が被災したことにより、一時的に指定等に係る基準（以下「指定等基準」という。）、介護報酬の基本サービス費や加算の算定要件を満たすことができなくなる場合等がありますが、以下に示すものは例示であり、その他の柔軟な取扱いを妨げるものではないことを申し添えます。

記

1. 各サービス共通事項

(1) 新たに介護が必要になった場合の要介護認定の取扱い

被災等により他の市町村に避難した者について、新たに介護が必要となった場合は、避難先の市町村において要介護認定の事務を代行し、事後的に避難元の市町村に報告する等の柔軟な取扱いとしても差し支えない。

その際、認定の重複を避けるため、可能な範囲であらかじめ避難前の市町村と連絡をとる等、適切な対応を図られたい。

- (2) 避難所や避難先の家庭等において居宅サービスを提供した場合
避難所や避難先の家庭等で生活している要介護者及び要支援者に対して居宅サービスを提供した場合においても、介護報酬の算定は可能である。
サービスの提供に当たっては、市町村、地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業所等との連携を図り、できる限りケアプランに沿って、必要な介護サービスを確保するよう努めること。
- (3) 被災等のために介護保険施設等の入所者が、一時的に別の介護保険施設や医療機関等に避難している場合
別の介護保険施設や医療機関等に一時的に避難している場合、原則として、避難先の施設等へ入所・入院等を行い、避難先の施設等が施設介護サービス費や診療報酬を請求すること。
ただし、一時的避難の緊急性が高く手続が間に合わない等やむを得ない場合に、これまで提供されていたサービスを継続して提供できていると保険者が判断したときは、避難前の介護保険施設等が施設介護サービス費等を請求し、避難先の介護保険施設や医療機関等に対して、必要な費用を支払う等の取扱いとしても差し支えない。
- (4) やむを得ない理由により、避難者を居室以外の場所で処遇した場合
被災等による避難者が介護保険施設等に入所した場合において、やむを得ない理由により、当該避難者を静養室や地域交流スペース等居室以外の場所で処遇を行ったときは、従来型多床室の介護報酬を請求することとして差し支えない。なお、本来処遇されるべき場所以外の場所におけるサービス提供が長期的に行われることは適切ではないため、適切なサービスを提供可能な受け入れ先等の確保に努めること。
- (5) 認知症専門ケア加算の算定要件について今般の災害等やむを得ない事情により、新規利用者の受け入れ等を行った事業所については、認知症専門ケア加算の要件の算出の際、当該利用者数等を除外して差し支えない。
- (6) サービス提供体制強化加算の算定要件について今般の被災等により、介護職員等の増員や新規利用者の受け入れ等を行った事業所については、サービス提供体制強化加算の有資格者等の割合の計算の際、当該職員及び利用者数等を除外して算出してもよい。また、サービス提供体制強化加算の算定要件として定期的な会議の開催を求めているサービスについ

ては、今般の被災等により、やむを得ず当該要件を満たすことができなくなった場合についても、当該加算の算定は可能である。

(7) サービス事業所等が被災したことにより、一時的に指定等基準や介護報酬の算定要件に係る人員基準を満たすことができなくなる場合

指定等基準や基本サービス費に係る施設基準、基準以上の人員配置をした場合に算定可能となる加算（看護体制加算など）、有資格者等を配置した上で規定の行為を実施した場合に算定可能となる加算（個別機能訓練加算など）については、利用者の処遇に配慮した上で柔軟な対応が可能である。

(8) 被災したことにより賃金改善実施期間内の処遇改善が困難な場合における処遇改善加算（介護予防・日常生活支援総合事業において介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算相当の事業を実施している場合を含む。）の取扱いについて

① 賃金改善計画における賃金改善実施期間内の賃金改善が困難な場合

賃金改善計画における賃金改善実施期間を令和元年10月以降までに設定している処遇改善加算の申請事業者においては、被災したことにより、当該計画期間中の賃金改善の実施が困難となる事例も想定される場所である。

こうした事業者については、被災したことに伴い、賃金改善計画内の処遇改善加算の従業者への支給が困難となり、かつ期間を超えて処遇改善加算の従業者への支給がなされることが見込まれる場合、都道府県等の判断において、当該年度の賃金改善実施期間を超えて従業者に対して支給された処遇改善加算の額を賃金改善額として認めて差し支えないものとする。

② 実績報告書の取扱い

①の場合の事業者の実績報告書の取扱いについては、各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、都道府県知事等に対して実績報告書を提出することとなっているが、今般の被災状況を踏まえ、都道府県等の判断において、提出期限を適宜延長することができるものとする。

2. サービス種別

(1) 訪問介護

① 特定事業所加算

㊦ 特定事業所加算の算定要件である定期的な会議の開催やサービス提

供前の文書による指示・サービス提供後の報告について、今般の被災等により、やむを得ず当該要件を満たすことができなくなった場合についても、当該加算の算定は可能である。

① 今般の被災等により、介護職員等の増員や新規利用者の受け入れ、サービス提供回数の増等を行った事業所については、特定事業所加算の有資格者等の割合や重度要介護者等の割合の計算及び配置すべきサービス提供責任者の員数の計算の際、当該職員及び利用者数等を除外して算出してもよい。

② その他

今般の被災等により、訪問介護等に従事する介護職員が不足した場合、例えば、一時的に通所介護事業所の職員（介護職員初任者研修修了者）を代わりに従事させるときは、通常、介護保険法第75条等に規定する届出を行う必要があるが、緊急性の高さに鑑み、届出時期の猶予等の柔軟な運用を図り、被災者等のサービスの確保に努められたい。

なお、平成11年4月20日の全国課長会議において、「運営規程の内容のうち『従業者の職種、員数及び職務の内容』については、その変更の届出は1年のうちの一定の時期に行うことで足りる」旨の周知を行っており、適宜参照されたい。

(2) 通所介護・認知症対応型通所介護・地域密着型通所介護・療養通所介護
今般の被災等により、通所介護事業所等の浴槽等の入浴設備が損壊し、入浴サービスが提供できなくなった場合であっても、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。

(3) 介護予防通所リハビリテーション

今般の被災等により、介護予防通所リハビリテーションが休業し、利用者に対して、介護予防サービス・支援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。

一方、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、日割り計算は行わない。

日割り計算の方法は、月の総日数から、災害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。

なお、介護予防通所リハビリテーションが燃料の調達が困難であったために、送迎に支障が生じたことにより、適切な利用回数等のサービスが提供できなかった場合も、同様の取扱いとする。

(4) 訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション

・社会参加支援加算の算定要件について

今般の災害等やむを得ない事情により、新規利用者の受け入れ等を行った事業所については、社会参加支援加算の要件の算出の際、当該利用者数等を除外して差し支えない。

(5) 通所介護・通所リハビリテーション

・中重度者ケア体制加算の算定要件について

今般の災害等やむを得ない事情により、新規利用者の受け入れ等を行った事業所については、中重度者ケア体制加算の要件の算出の際、当該利用者数等を除外して差し支えない。なお、通所介護の認知症加算についても同様である。

(6) 介護予防通所リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション・通所型サービス（総合事業）

・事業所評価加算の算定要件について

今般の災害等やむを得ない事情により、新規利用者の受け入れ等を行った事業所については、事業所評価加算の基準の要件の算出の際、当該利用者数等を除外して差し支えない。

(7) 短期入所生活介護

短期入所生活介護における長期利用者に対する減算（自費利用などを挟み実質連続 30 日を超える利用者について基本報酬を減算するもの）について、今般の被災により、在宅に戻れずやむを得ず短期入所生活介護を継続している場合には、適用しない取扱いが可能である。

(8) （介護予防）福祉用具貸与

被災前に使用していた福祉用具が滅失又は破損した場合は、再度、貸与を受けることが可能である。

(9) 特定（介護予防）福祉用具販売

被災前に購入していた特定（介護予防）福祉用具が滅失又は破損し、再

度同一の福祉用具を購入する場合には、介護保険法施行規則第 70 条第 2 項に定める「特別の事情がある」ものとして、当該購入に係る費用に対し保険給付することは可能である。

(10) 居宅介護支援

① 介護支援専門員が担当する件数が 40 件を超えた場合

被災地や被災地から避難者を受け入れた場合について、介護支援専門員が、やむを得ず一時的に 40 件を超える利用者を担当することになった場合においては、40 件を超える部分について、居宅介護支援費の減額を行わないことが可能である。

② 利用者の居宅を訪問できない場合

被災による交通手段の寸断等により、利用者の居宅を訪問できない等、やむを得ず一時的に基準による運用が困難な場合は、居宅介護支援費の減額を行わないことが可能である。

③ 特定事業所集中減算

被災地において、ケアプラン上のサービスを位置付ける上で、訪問介護事業所の閉鎖などにより、やむを得ず一時的に特定の事業所にサービスが集中せざるを得ない場合、減算を適用しない取扱いが可能である。

(11) 介護保険施設（※）

① 避難前と避難後で別のケアを行っている場合

避難前の施設等においてユニットケアを受けていた利用者が、避難先において従来型個室などの異なる環境でサービスを受けている場合、避難前の施設等において提供していたサービス（ユニットケア）を継続して提供していると判断できるときは、従前の算定区分により請求して差し支えない。

ただし、本来処遇されるべき場所以外の場所におけるサービス提供が長期的に行われることは適当ではないため、適切なサービスを提供できる受け入れ先等の確保に努めること。

② ユニット型個室を多床室として使用した場合

避難者を受け入れて入所させた施設において、これまでユニット型個室として使用していた部屋を多床室として利用した場合、これまで提供してきたユニットケアが継続して提供していると判断できるときは、これまでの利用者の了解を得た上で、これまでの利用者及び被災者の双方について、ユニット型個室の区分により請求して差し支えない。

ただし、本来処遇されるべき場所以外の場所におけるサービス提供が

長期的に行われることは適当ではないため、適切なサービスを提供できる受け入れ先等の確保に努めること。

③ 被災地における施設基準の考え方について

被災地の介護保険施設が、災害等やむを得ない事情により要介護者を入所又は入院させたことにより、指定等基準、基本施設サービス費及び加算に係る施設基準について、被災前にこれらを満たしていた介護保険施設が、当該基準を満たさなくなった場合であっても、当面の間、直ちに施設基準の変更の届出を行う必要はない。

④ 被災地以外における施設基準の考え方について

被災地以外の介護保険施設が、災害等やむを得ない事情により要介護者を入所又は入院させた場合にあっては、指定等基準、基本施設サービス費及び加算に係る施設基準については、当面の間、被災地から受け入れた入所者又は入院患者を除いて算出することができる。

(※) 介護老人保健施設、病院、診療所及び介護医療院により行われる（介護予防）短期入所療養介護を含み、①及び②については（介護予防）短期入所生活介護を含む。

事務連絡
令和2年2月24日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
振 興 課
老 人 保 健 課

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）

今般、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」（令和2年2月17日）が公表されたところです。今後、介護サービス事業所等（通所、短期入所等に限る。以下、同じ。）において、新型コロナウイルス感染症の患者等への対応等により、一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等が想定されます。

この場合について、介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準等については、柔軟な取扱いを可能としますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようよろしく願いいたします。

具体的な取扱いについては、「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」（令和元年10月15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）における取扱いの考え方を参考にさせていただきますようよろしく願いいたします。

また、「社会福祉施設等の利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について」（令和2年2月18日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）における取り扱いを踏まえ、介護サービス事業所等について、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て休業している場合においても、都道府県等と相談し、また、利用者等の意向を確認した上で、「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」における取扱いの考え方を参考に、別紙1「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における取扱いについて」のとおり、実際に提供したサービスについて、相応の介護報酬の算定が可能です。

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における取扱いについて

1. 休業となった事業所と異なる事業所、公民館等の場所を使用して、当該事業所が指定を受けたサービスに相当するサービスを提供した場合

算定方法

通常提供しているサービス費と同様に、サービス提供時間等に応じ介護報酬を算定すること

2. 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

算定方法（通所系サービスの場合）

提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分（通所系サービスの報酬区分）を算定する。

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）で算定する。

なお、当該利用者に通常提供しているサービスに対応し、1日に複数回の訪問を行い、サービスを提供する場合には、それぞれのサービス提供時間に応じた報酬区分を算定できるものとするが、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、その場合は、居宅介護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する。

※ なお、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、引き続き、加算・減算を行うものとする。ただし、その他新型コロナウイルス感染症の患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は、「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ることに留意されたい。

事務連絡
令和2年2月28日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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）

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」（令和2年2月17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）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2報）」（令和2年2月24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。以下「第2報」という。）でお示ししているところです。

本日、「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）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 新型コロナウイルス感染症に伴い学校が休校等になることにより、一時的に人員基準等を満たせなくなる場合、介護報酬の減額を行わない等の柔軟な取扱いは可能か。

(答)

可能である。

問2 第2報の別紙1で示された取扱いは、介護予防通所リハビリテーションにおいて、サービス提供を行う場合も対象となるのか。

(答)

対象となる。

問3 第2報で示された取扱は、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における取扱いとして示されたが、感染拡大防止の観点から特に必要と考えられることから介護サービス事業所等が自主的に休業した場合も、同様の取扱いが可能か。

(答)

可能である。

問4 介護予防通所リハビリテーション事業所が月途中で休業し、その後介護予防通所リハビリテーションのサービス提供が中断された場合の算定はどうするか。

(答)

介護予防通所リハビリテーションの月額報酬を日割りで、計算して算定する。

問5 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、新規に異なる介護予防訪問リハビリテーション事業所が、サービス提供を行った場合の算定はどうなるのか。

(答)

介護予防訪問リハビリテーションの基本サービス費を算定する。

問6 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乗せしてサービス提供した場合の算定はどうなるのか。

(答)

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。

問7 認知症介護実践者等養成事業の実施について(平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知)に規定される(介護予防)認知症対応型通所介護事業所の管理者、(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所の代表者・管理者・介護支援専門員並びに(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所の代表者・管理者・計画作成担当者が修了することを義務づけられている各種研修の開催について、新型コロナウイルス感染症への対応として、延期する措置を行ってもよいか。

また、この場合、受講できなかったことにより、新たに指定を受け事業所を開設する場合を除き、人員基準違反・欠如減算としない取扱いとして差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。なお、新たに指定を受け開設する事業所については、利用者への影響等を勘案し、必要に応じて、特定の者のみを対象に研修を実施するなど代替措置等を検討いただきたい。

なお、原則として、延期後直近に開催される研修を受講する必要がある。

問8 運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催について、新型コロナウイルス感染症への対応として、その開催を延期、中止する等の措置を行ってもよいか。

(答)

運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催については、感染拡大防止の観点から、文書による情報提供・報告、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱って差し支えない。

なお、安全・サービス提供管理委員会の開催についても同様である。

問9 居宅介護支援のサービス担当者会議について、どのような取扱いが可能か。

(答)

感染拡大防止の観点から、やむを得ない理由がある場合については、利用者の自宅以外での開催や電話・メールなどを活用するなどにより、柔軟に対応することが可能である。

なお、利用者の状態に大きな変化が見られない等、居宅サービス計画の変更内容が軽微であると認められる場合はサービス担当者会議の開催は不要である。

問 10 小規模多機能型居宅介護等の外部評価について、新型コロナウイルス感染症への対応として、その実施を延期、中止する等の措置を行ってもよいか。

また、認知症対応型共同生活介護の外部評価について、運営推進会議を過去 1 年間に 6 回以上開催していることが実施回数の緩和要件となっているが、運営推進会議を開催出来なかった場合、緩和要件を満たしていないことになるか。

(答)

外部評価の実施については、感染拡大防止の観点から、文書による実施、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱って差し支えない。

また、認知症対応型共同生活介護の外部評価の実施回数の緩和については、上記運営推進会議の開催のとおり柔軟に取り扱った内容やこれまでの外部評価の実施状況等も踏まえ、都道府県において、適切に判断されたい。

問 11 (看護) 小規模多機能型居宅介護において、新型コロナウイルス感染症への対策を行ったため、サービス提供が過少(登録者 1 人当たり平均回数が週 4 回に満たない場合)となった場合、減算を行わなければならないのか。

(答)

以下の場合には減算しないこととして差し支えない。

- ・ 職員が発熱等により出勤を控えたことにより、サービス提供体制が整わず、その結果としてサービス提供が過少となった場合。
- ・ 都道府県等の休業要請により通いサービス・宿泊サービスを休業した結果、過少サービスとなった場合。

なお、通いサービス・宿泊サービスを休業した場合であっても、在宅高齢者の介護サービスを確保するため、個別サービス計画の内容を踏まえた上で、できる限り訪問サービスを提供されたい。

【お問い合わせ】

TEL: 03-5253-1111 (代表)

- ・ 認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護等について
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室 (内線 3975、3973)
- ・ 介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護等について
厚生労働省老健局高齢者支援課 (内線 3929、3971)
- ・ 訪問介護、通所介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護等について
厚生労働省老健局振興課 (内線 3937、3979)
- ・ 介護老人保健施設、介護医療院、介護予防通所リハビリ等について
厚生労働省老健局老人保健課 (内線 3948、3949)

事務連絡
令和2年3月6日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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）

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」（令和2年2月17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）等でお示ししているところです。

本日、「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4報）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 令和2年2月24日付事務連絡「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）」で示された取扱いは、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に加えて、感染拡大防止の観点から介護サービス事業所（デイサービス等）が自主的に休業した場合も同様の取扱いを可能としているが、同じく感染拡大防止の観点から、利用者の希望に応じて、①通所サービスの事業所におけるサービス提供と、②当該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の両方を行うこととし、これら①②のサービスを適宜組み合わせて実施する場合も、同様の取扱いが可能か。

（答）

可能である。

問2 問1の取扱いが可能である場合、事業所におけるサービス提供と居宅への訪問によるサービス提供を組み合わせることで実施することにより、人員基準が満たされなくなる場合も考えられるが、そのような場合であっても、減算を適用しなくとも差し支えないか。

（答）

差し支えない。

問3 令和2年2月24日付事務連絡「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）」別紙1において、「休業となった事業所と異なる事業所、公民館等の場所を使用して、当該事業所が指定を受けたサービスに相当するサービスを提供した場合」の取扱いが示されているが、公民館以外の場所はどのような場所を指すのか。

（答）

一定の広さを確保でき、安全面や衛生面の観点からサービスを提供するにあたって差し支えない場所を指す。なお、サービスの提供にあたっては、都道府県、保健所を設置する市又は特別区と相談し、また利用者の意向を踏まえて実施されたい。

問4 新型コロナウイルスの発生に伴い、介護予防・日常生活支援総合事業において通所型サービス及び訪問型サービスを提供する事業者が休業を行った場合、月額報酬となっているサービス費について、休業期間分を日割りすることが可能か。

(答)

市町村の判断で、事業所指定効力停止の開始・解除に準じた取扱いとして、日割り計算を行うことが可能である。

問5 新型コロナウイルスの感染が疑われる者へ訪問介護サービスを提供するにあたり、利用者・家族及び訪問介護員への感染リスクを下げるため、訪問時間を可能な限り短くする工夫を行った結果、生活援助のサービス提供が20分未満となった場合に、報酬を算定してよいか。

(答)

訪問介護計画において位置付けられた内容の指定訪問介護のうち、高齢者の在宅生活を支援するために必要となる最低限のサービス提供を行った場合は、生活援助のサービス提供が20分未満となった場合であっても、生活援助中心型20分以上45分未満の報酬を算定することとして差し支えない。

問6 新型コロナウイルスの感染が疑われる者へ訪問看護サービスを提供するにあたり、利用者・家族及び訪問看護師への感染リスクを下げるため、訪問時間を可能な限り短くする工夫を行った結果、訪問看護サービスの提供が20分未満となった場合に20分未満の報酬を算定してよいか。

(答)

20分未満の訪問看護費については、20分以上の保健師又は看護師による訪問看護が週1回以上提供され、かつ、緊急時訪問看護加算の届出がされていた場合に算定できることとなっているが、訪問看護計画において位置付けられた内容の指定訪問看護のうち、高齢者の療養生活を支援するために必要となる最低限の提供を行った場合は、当該要件を満たしていなくても20分未満の報酬を算定することとして差し支えない。

問7 通所介護等の利用が出来なくなった発熱等の症状のある利用者に対する訪問介護の提供増加や職員の発熱等により、人員基準上の必要な資格を持った人員が確保出来ない場合、基準違反となるのか。

(答)

基本的には、介護支援専門員が調整のうえ、有資格者を派遣する事のできる訪問介護事業所からサービス提供されることが望ましいが、令和2年2月17日付事務連絡「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」別添1（7）で示しているとおおり、指定等基準を満たすことが出来なくなった場合であっても、それが一時的なものであり、かつ利用者の処遇に配慮したものであれば、柔軟な対応をして差し支えないものであり、その際、訪問介護員の資格のない者であっても、他の事業所等で高齢者へのサービス提供に従事した事がある者であり、利用者へのサービス提供に支障がないと認められる者であれば、訪問介護員として従事することとして差し支えない。

問8 令和2年3月〇日付事務連絡「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」において、新型コロナウイルス感染が疑われる者への入浴の介助は原則清拭で対応することとされているが、訪問入浴介護で清拭を行う場合の取扱い如何。

(答)

減算せずに算定することとして差し支えない。

問9 令和2年2月28日付事務連絡「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）」問9において、「なお、利用者の状態に大きな変化が見られない等、居宅サービス計画の変更内容が軽微であると認められる場合はサービス担当者会議の開催は不要である。」とあるが、基準解釈通知の取扱いと同様か。

(答)

同様である。

問10 令和2年2月28日付事務連絡「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）」問9における取扱いは介護予防支援についても同様か。

(答)

同様である。

問11 居宅介護支援のモニタリングについて、感染拡大防止の観点から、令和2年2月17日付事務連絡「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」において示されたとおおり、利用者の事情等により、利用者の居宅を訪問できない等、やむを得ない理由がある場合については、月1回以上の実施ができない場合についても、柔軟な取扱いが可能か。

(答)

可能である。

問 12 介護支援専門員実務研修の実習について、今般の新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、例年と異なる方法で実施してもよいか。

(答)

現在、介護支援専門員実務研修の実習については、「介護支援専門員資質向上事業の実施について」(平成 26 年老発 0704 第 2 号厚生労働省老健局長通知)及び介護支援専門員実務研修ガイドライン(平成 28 年 11 月厚生労働省老健局振興課)において示しているところ。

実習にあたっては、アセスメントからモニタリングまで一連のケアマネジメントプロセスを経験することが適当であるが、その目的や内容について、当該通知及びガイドラインに沿っていれば、具体的な実施方法については、例えば、実習の実施にあたって、特定事業所算定事業所での受入ではなく代替事業所で行うことや、実習期間を短縮するなど、都道府県で柔軟に判断することで差し支えない。

【参考】

○「介護支援専門員資質向上事業の実施について」(平成 26 年老発 0704 第 2 号厚生労働省老健局長通知)(別添 1)介護支援専門員実務研修実施要綱(抄)

3 (1) 基本的な考え方

科目	目的	内容	時間数
【前期】			
○ケアマネジメントの基礎技術に関する実習	実習現場でのケアマネジメントプロセスの経験を通じて、実践に当たっての留意点や今後の学習課題等を認識する。	・実習にあたっては、利用者への居宅訪問を行い、アセスメントの実施、居宅サービス計画の作成、サービス担当者会議の準備・同席、モニタリングの実施、給付管理業務の方法など一連のケアマネジメントプロセスの実習を行う。	

4 (1) 研修の実施方法 イ 実習における留意点

実習先としては、特定事業所加算を取得している事業所のような指導体制が整っている事業所で行うことが適切であり、主任介護支援専門員が配置されている事業所に協力してもらうことが適当である。

実習にあたっては、一つの事例だけではなく、複数の事例についてケアマネジメントプロセスを経験することが効果的であり、アセスメントからモニタリングまでの一連のケアマネジメントプロセス(同行等による利用者の居宅訪問、サービス担当者会議開催のための準備や当該会議への同席も含む)を経験するこ

とが適当である。なお、実習期間中にサービス担当者会議が開催される機会がなく、会議に同席できなかった場合には、実習先の指導者によって、サービス担当者会議の準備や会議当日の議事進行の方法等を説明することにより理解を促すこと。

実習においては、事前に実習に係る対象者等の同意を得るとともに、特に対象者の安全の確保や知り得た秘密の厳守について万全を期すよう受講者に周知徹底すること。

○介護支援専門員実務研修ガイドライン（平成 28 年 11 月厚生労働省老健局振興課）（抄）

6 各科目のガイドライン

前期	⑬ケアマネジメントの基礎技術に関する実習	3日程度 ※連続する必要はない
-----------	-----------------------------	---------------------------

1. 目的

実習現場でのケアマネジメントプロセスの経験を通じて、実践に当たっての留意点や今後の学習課題等を認識する。

2. 内容

・実習に当たっては、利用者への居宅訪問を行い、アセスメントの実施、居宅サービス計画の作成、サービス担当者会議の準備・同席、モニタリングの実施、給付管理業務の方法など一連のケアマネジメントプロセスの実習を行う。

【問い合わせ先】

・認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護等について
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室

TEL：03-5253-1111（内線3975、3973）

・介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護等について
厚生労働省老健局高齢者支援課

TEL：03-5253-1111（内線3929、3971）

・訪問介護、通所介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護等について
厚生労働省老健局振興課

TEL：03-5253-1111（内線3937、3979）

・介護老人保健施設、介護医療院、介護予防通所リハビリ等について
厚生労働省老健局老人保健課

TEL：03-5253-1111（内線3948、3949）

事務連絡
令和2年3月26日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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5報）

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」（令和2年2月17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）等でお示ししているところです。

本日、「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5報）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 都道府県等が、公衆衛生対策の観点から入所又は退所の一時停止、併設サービスの事業の全部又は一部の休業等を要請した場合、介護老人保健施設の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る施設基準において、「算定日が属する月の前6月間」等の指標の算出に当たって使用する月数に、その期間を含む月は含まないとする取扱いは可能か。

(答)

可能である。

問2 介護老人保健施設が感染拡大防止の観点から特に必要と考えられることから、自主的に入所又は退所の一時停止、併設サービスの事業の全部又は一部の休業を行った場合、問1と同様の考え方でよいか。

(答)

貴見のとおり。ただし、入退所を一時停止する期間及び休業する理由を事前に許可権者に伝えるとともに、記録しておくこと。

なお、新型コロナウイルス感染の疑いや濃厚接触の疑いがない者の入退所については、地域の感染状況も踏まえながら従前どおり行うよう努めること。

問3 介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業について、市町村の判断により、「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」（令和2年2月17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）等で示されている、訪問介護や通所介護等に関する臨時的な取扱いと同様の取扱いとすることは可能か。

(答)

可能である。なお、一般介護予防事業として、例えば、電話による健康状態の確認や助言等の活動を実施することも可能であり、介護予防・生活支援サービス事業によるサービスの提供が困難である場合には、一般介護予防事業による支援も適宜検討されたい。

問4 居宅介護支援の退院・退所加算や（地域密着型）特定施設入居者生活介護の退院・退所時連携加算について、どのような取扱いが可能か。

(答)

感染拡大防止の観点から、やむを得ない理由がある場合については、病院等の職員との面談以外での情報収集や電話・メールなどを活用するなどにより、算定することが可能である。

問5 特定（介護予防）福祉用具販売について、年度内に福祉用具を購入しようとしたものの、新型コロナウイルス感染症の発生の影響により福祉用具の調達が困難であることを理由に、年度内購入ができない場合にも、柔軟な取扱いは可能か。

（答）

新型コロナウイルス感染症の発生の影響により福祉用具の購入ができなかった場合において、実際の購入が次年度であったとしても、特定（介護予防）福祉用具販売計画などで年度内の購入意思が確認されたときには、年度内の限度額として保険給付することが可能である。

事務連絡
令和2年4月7日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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）

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」（令和2年2月17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）等でお示ししているところです。

本日、「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6報）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 通所系サービス事業所（通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護に限る。以下、同じ。）が都道府県、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、介護報酬の算定が可能か。

（答）

通所系サービス事業所が、休業の要請を受けて、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。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）」（令和2年2月24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）別紙1を参考にされたい。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。

問2 問1の取扱いについて、通所系サービス事業所が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、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、介護報酬の算定が可能か。

（答）

通所系サービス事業所が、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1回まで、相応の介護報酬の算定が可能である。具体的な算定方法等は問1の取扱いと同様である。

問3 「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。以下「留意事項通知」という。）第二の2（4）において、「①訪問介護の所要時間については、実際に行われた指定訪問介護の時間ではなく、訪問介護計画において位置付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とすること。②訪問介護の報酬については、①により算出された指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間が、いずれの時間区分に該当するかをもって決定されるものである。」とされているが、20分以上45分未満の生活援助について、外出自粛要請等の影響により、例えば週末前の買い物において混雑により時間を要し、実際の生活援助の時間が45分を大きく超えた場合、45分以上の単位数の算定は可能か。

（答）

外出自粛要請等の影響により、生活援助の内容に時間を要して45分を大きく超えた場合には、45分以上の単位数を算定する旨を利用者に説明し、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、この場合、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。

問4 サービス担当者会議の取扱いは、「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3報）」（令和2年2月28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）の問9において、「感染拡大防止の観点から、やむを得ない理由がある場合については、利用者の自宅以外での開催や電話・メールなどを活用するなどにより、柔軟に対応することが可能である。」とされているが、サービス担当者会議を開催する地域において感染者が発生していない場合でも、同様の取扱いが可能か。

（答）

可能である。

問5 (地域密着型) 特定施設入居者生活介護における退院・退所時連携加算について、どのような取扱いが可能か。面談以外も可能とするのは、「やむを得ない理由がある場合」に限るのか。

(答)

従前、退院・退所時の医療提供施設と特定施設との連携は、面談によるほか、文書(FAXも含む。)又は電子メールにより当該利用者に関する必要な状況の提供を受けることも可能としており、感染拡大防止の観点からも引き続き適切に対応いただきたい。

問6 認知症介護実践者等養成事業の実施について(平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知)に規定される(介護予防)認知症対応型通所介護事業所の管理者、(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所の代表者・管理者・介護支援専門員並びに(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所の代表者・管理者・計画作成担当者が修了することを義務づけられている各種研修の開催について、新型コロナウイルス感染症への対応として、延期する措置を行ってもよいか。

また、この場合、受講できなかったことにより、人員基準違反・欠如減算としない取扱いとして差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。

なお、原則として、延期後直近に開催される研修を受講する必要がある。

また、新たに指定を受け開設する事業所については、利用者に対して適切なサービスが提供されると指定権者である市町村が認めた場合に限られる。

※ 「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)」(令和2年2月28日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)問7は削除する。

問7 地域医療介護総合確保基金における介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業の介護施設等の消毒・洗浄経費支援について、外部の事業者には消毒業務を委託して実施する場合に必要な費用は、介護施設等の消毒・洗浄経費の支援対象となるのか。

(答)

介護施設等の消毒・洗浄経費の支援については、感染が疑われる者が発生した場合に、介護施設等内で感染が広がらないよう、利用者・従事者が触れる箇所や物品等の消毒・洗浄に必要な費用について補助するものであり、介護施設等の消毒業務を外部に委託して実施する場合の費用についても、補助の対象として差し支えない。

(参考)「地域医療介護総合確保基金管理運営要領」(「医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金の運営について」(平成26年9月12日厚生労働省医政局長ほか連名通知)別紙)

別記1-1「介護施設等の整備に関する事業」

2(6)介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業

(ア)対象事業

a (略)

b 介護施設等の消毒・洗浄経費支援

感染が疑われる者が発生した場合に、介護施設等内で感染が広がらないよう、利用者・従事者が触れる箇所や物品等の消毒・洗浄を行う事業を対象とする。

【問合せ先】

TEL: 03-5253-1111 (代表)

(介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護等)

厚生労働省老健局高齢者支援課 (内線3929、3971)

(訪問介護、通所介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護等、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護等)

厚生労働省老健局振興課 (内線3979)

(介護老人保健施設、介護医療院、介護予防通所リハビリ等)

厚生労働省老健局老人保健課 (内線3948、3949)

事務連絡
令和2年4月9日

都道府県
各指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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）

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」（令和2年2月17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）等でお示ししているところです。

本日、「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）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 2019年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.4) (令和2年3月30日)において、「令和2年4月分の介護職員処遇改善加算又は特定処遇改善加算を取得しようとする介護サービス事業所等は、令和2年4月15日までに介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書を提出することとされているが、新型コロナウイルス感染症への対応により期限までの提出が難しい場合、どのような対応が可能か。

(答)

新型コロナウイルス感染症への対応により、期限までの提出が難しい場合、指定権者に対し、4月15日までに、

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応により期限までの計画書の提出が難しいこと
- ・ 要件を満たし算定を行う介護職員処遇改善加算又は特定処遇改善加算の区分

を説明することで、4月サービス提供分より算定することが可能である。この場合、本年7月末までに計画書を提出すること。なお、計画書の提出時点において、算定区分が異なる場合等は、過誤処理を行うこととなる。

問2 通所リハビリテーション事業所及び介護予防通所リハビリテーションが、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、利用者等の意向を確認した上で行う、その期間の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、介護報酬の算定は可能か。

(答)

通所リハビリテーション事業所が、休業の要請を受けて、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、電話等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、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にちに含める可能である。

なお、対応にあたっては、職員が自宅等から電話を行う等、柔軟に検討するとともに、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)」(令和2年2月24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)別紙1を参考にされたい。

問3 問2の取扱いについて、通所リハビリテーション事業所及び介護予防通所リハビリテーションが、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、利用者等の意向を確認した上で初回に行う電話による居宅の療養環境確認について、介護報酬の算定が可能か。

(答)

通所リハビリテーション事業所が、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、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にちに含めることが可能である。

なお、具体的な算定方法等は問2の取扱いと同様である。

事務連絡
令和2年4月10日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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）

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」（令和2年2月17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）等でお示ししているところです。

本日、「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8報）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 今般の新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、通所介護事業所において訪問サービスの提供等を行った場合、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は、どのような取扱いが可能か。

(答)

通所介護事業所が新型コロナウイルス感染症対策として、当該事業所の利用者に対して、当初の計画に位置付けられたサービス提供ではなく、時間を短縮しての通所サービスの提供や、訪問によるサービスの提供を行う場合、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ない。

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）に係るサービス内容の記載の見直しが必要となるが、これらについては、サービス提供後に行っても差し支えない。

なお、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によりよい。

【参考】※ 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ既出事務連絡等

○ 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（事務連絡（令和2年2月17日））<抜粋>

(10) 居宅介護支援

② 利用者の居宅を訪問できない場合

被災による交通手段の寸断等により、利用者の居宅を訪問できない等、やむを得ず一時的に基準による運用が困難な場合は、居宅介護支援費の減額を行わないことが可能である。

○ 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）（事務連絡（令和2年2月28日））<抜粋>

問9 居宅介護支援のサービス担当者会議について、どのような取扱いが可能か。

(答)

感染拡大防止の観点から、やむを得ない理由がある場合については、利用者の自宅以外での開催や電話・メールなどを活用するなどにより、柔軟に対応することが可能である。

なお、利用者の状態に大きな変化が見られない等、居宅サービス計画の変更内容が軽微であると認められる場合はサービス担当者会議の開催は不要である。

○ 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）（事務連絡（令和2年3月6日））<抜粋>

問11 居宅介護支援のモニタリングについて、感染拡大防止の観点から、令和2年2月17日付事務連絡「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」において示されたとおり、利用者の事情等により、利用

者の居宅を訪問できない等、やむを得ない理由がある場合については、月1回以上の実施ができない場合についても、柔軟な取扱いが可能か。

(答)

可能である。

○ 平成28年熊本県熊本地方を震源とする地震に伴う要援護者等への適切な支援及びケアマネジメント等の取扱いについて（事務連絡（平成28年4月22日）〈抜粋〉

2. 居宅介護支援及び介護予防支援の基準及び報酬の取扱いについて

(2) 基準

② やむを得ずサービスを変更する場合の取扱い

被災地等において、利用者が一時避難的にやむを得ずサービスを変更する場合には、居宅サービス計画（ケアプラン）等を変更する必要があるが、その際の居宅サービス計画等については、やむを得ずサービス変更後に作成することやサービス担当者会議を電話や文書等の照会により行うことも可能とする。

問2 福祉用具貸与計画及び特定福祉用具販売計画の作成において、利用者又は家族に説明し、利用者の同意を得ることとされているが、現下の状況により、対面が難しい場合、電話・メールなどの活用は可能か。

(答)

貴見のとおり。感染拡大防止の観点から、やむを得ない理由がある場合については、電話・メールなどを活用するなどにより、柔軟に対応することが可能である。

問3 福祉用具貸与のモニタリングについて、令和2年3月6日付事務連絡「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（第4報）」問11の居宅介護支援のモニタリングと同様の取扱いが可能か。

(答)

貴見のとおり。利用者の事情等により、利用者の居宅を訪問できない等、やむを得ない理由がある場合については、電話・メールなどを活用するなどにより、柔軟な取扱いが可能である。

問4 福祉用具貸与の消毒において、令和2年4月7日付事務連絡「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）」において示されている、「消毒・清掃等の実施」と同様の取扱いが可能か。

(答)

貴見のとおり。次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させること等を想定している。

問5 (看護) 小規模多機能型居宅介護におけるサービス提供が過少(登録者1人当たり平均回数が週4回に満たない)である場合の介護報酬の減算の取扱いは、「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3報)」(令和2年2月28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)の問11において、「都道府県等の休業要請により通いサービス・宿泊サービスを休業した結果、過少サービスとなった場合」等は減算しないこととして差し支えないとされているが、感染拡大防止の観点から必要があり、自主的に通いサービス・宿泊サービスを休業・縮小した場合であって、在宅高齢者の介護サービスを確保するため、個別サービス計画の内容を踏まえた上で、できる限り訪問サービスの提供を行っている場合、同様の取扱いが可能か。

(答)

可能である。

問6 「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5報)」(令和2年3月26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)問1及び2について、入所又は退所の一時停止に関して、感染状況等を踏まえ一部の地域からの入所や一部の地域への退所のみ停止している場合も同じ取扱いの対象となるという理解でよいか。

(答)

貴見のとおり。なお、その場合であっても、自主的に一時停止等を行う場合は、一時停止等を行う期間及び理由を事前に許可権者に伝えるとともに、記録しておくこと。

【問合せ先】

TEL: 03-5253-1111 (代表)

(介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与等について)

厚生労働省老健局高齢者支援課 (内線3971、3985)

(訪問介護、通所介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護等、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護等について)

厚生労働省老健局振興課 (内線3979、3936)

(介護老人保健施設、介護医療院、介護予防通所リハビリ等について)

厚生労働省老健局老人保健課 (内線3948、3949)

事務連絡
令和2年4月15日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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9報）

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」（令和2年2月17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）等でお示ししているところです。

本日、「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9報）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 令和2年2月24日付事務連絡「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）」等で示された取扱いは、通所系サービスにおいて、「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」に提供したサービス区分に対応した報酬区分を算定できるが、この場合、個別サービス計画と同様の内容のサービスを居宅において提供した場合のみ報酬算定の対象となるのか。

(答)

利用者への説明及び同意が前提であるが、通所に代えて居宅でサービスを提供する場合に、通所系サービス事業所において提供していたサービス全てを提供することを求めるものではなく、事業所の職員ができる限りのサービスを提供した場合に算定することが可能である。

問2 利用者及び職員への感染リスクを下げるため、指定を受けたサービスの形態を維持しつつ、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（通所介護であれば2時間以上3時間未満、通所リハビリテーションであれば1時間以上2時間未満）で算定することは可能か。

(答)

利用者への説明及び同意が前提であるが、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、当該最も短い時間の報酬区分で算定することは可能である。

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する。

問3 問2の取扱いは、休業となった事業所と異なる事業所、公民館等の場所を使用して、指定を受けたサービスに相当するサービスを提供した場合も、同様か。

(答)

同様である。

問4 訪問介護の特定事業所加算等（※）の算定要件のひとつである「定期的な会議の開催やサービス提供前の文書による指示・サービス提供後の報告」について、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、電話、文書、メール、テレビ会議等の対面を伴わない代替手段をもって開催の扱いとすることは可能か。

（答）

可能である。

「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」（令和2年2月17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）において、「特定事業所加算の算定要件である定期的な会議の開催やサービス提供前の文書による指示・サービス提供後の報告について、今般の被災等により、やむを得ず当該要件を満たすことができなくなった場合についても、当該加算の算定は可能である。」としている。

これには、感染拡大防止の観点からやむを得ない理由がある場合について、電話、文書、メール、テレビ会議等を活用するなどにより、柔軟に対応することも含まれるものである。

※ サービス提供体制強化加算や居宅介護支援の特定事業所加算の算定要件である定期的な会議の開催についても同様の取扱いとする。

問5 訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション（介護予防も含む。）のリハビリテーションマネジメント加算の算定要件のひとつである「定期的な会議の開催」について、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、電話、文書、メール、テレビ会議等の対面を伴わない方法により開催することは可能か。

（答）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、リハビリテーション会議の開催が難しい場合、参加が原則とされる本人や家族に対し、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止により当該会議の開催が難しいことについて説明し、了解を得た上で、「リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について（令和元年10月28日老老発1028第1号）」のリハビリテーション会議で求められる項目について、電話、文書、メール、テレビ会議等を活用し、柔軟に対応することが可能である。

事務連絡
令和2年4月24日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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10報）

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」（令和2年2月17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）等でお示ししているところです。

本日、「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10報）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 主治医の指示書及び訪問看護計画に基づき、訪問を予定していた訪問看護ステーションの利用者等から、新型コロナウイルス感染症に対する不安等により訪問を控えるよう要請された場合に、看護職員が電話等で病状確認や療養指導等を行うことで、訪問看護費の算定は可能か。

(答)

利用者等が新型コロナウイルスの感染への懸念から訪問を控えるよう要請された場合であっても、まずは医療上の必要性を説明し、利用者等の理解を得て、訪問看護の継続に努める必要がある。

その上でもなお、利用者等から訪問を控えるよう要請があった場合の対応として、利用者等の同意を前提として、

- ・ 当該月に看護職員による居宅を訪問しての訪問看護を1日以上提供した実績があり、
- ・ 主治医への状況報告と指示の確認を行った上で、
- ・ 看護職員が電話等により本人の病状確認や療養指導等を実施した

場合には、20分未満の訪問看護費を週1回に限り算定可能である。

なお、提供する訪問看護の時間についてケアプランの変更が必要であることに留意するとともに、利用者等の同意取得及び電話等による対応の内容について、訪問看護記録書に記録しておくこと。

問2 「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5報）」（令和2年3月26日付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）の問3において、介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業について、市町村の判断により、訪問介護や通所介護等に関する臨時的な取扱いと同様の取扱いとすることを可能としているが、同事務連絡の第6報以降の内容についても、同様の取扱いが可能か。

(答)

可能である。なお、訪問介護や通所介護等に関する臨時的な取扱いについて、まとめたページを厚生労働省HP上に掲載（※）しているので、参照されたい。

（※）「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」のまとめページ

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000045312/matome.html>

問3 「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）」（令和2年3月6日付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）の問7において、「通所介護等の利用が出来なくなった発熱等の症状のある利用者に対する訪問介護の提供増加や職員の発熱等により、人員基準上の必要な資格を持った人員が確保出来ない場合」には、「訪問介護員の資格のない者であっても、他の事業所等で高齢者へのサービス提供に従事した事がある者であり、利用者へのサービス提供に支障がないと認められる者であれば、訪問介護員として従事することとして差し支えない」としているところであるが、この場合に限定されるのか。

（答）

問の場合に限らず、個別の事情を勘案し、新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に訪問介護員の資格を持った人を確保出来ないと判断できる場合であれば、幅広く認められる。

事務連絡
令和2年5月25日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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11報）

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」（令和2年2月17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）等でお示ししているところです。

本日、「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11報）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 「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。

（答）

可能である。

なお、「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）」（令和2年2月24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）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。

問2 訪問介護の生活援助の所要時間の取扱いは、「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4報）」（令和2年3月6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）の問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。

（答）

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（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）た場合、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。

問3 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。

(答)

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。

問4 特定事業所加算（I）を算定している居宅介護支援事業所が、今般の新型コロナウイルス感染症の影響で体制縮小等を行った他事業所の利用者を引継いだ場合、算定要件の「算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること」の計算において、「地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合」と同様、引継いだ利用者は例外的に割合計算の対象外として取り扱うこととして差し支えないか。

(答)

差し支えない。

問5 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。

(答)

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。

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で残しつつ、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。

問6 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か。

(答)

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。

問7 「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）」（令和2年4月9日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）問1で、新型コロナウイルス感染症への対応により、令和2年4月分の介護職員処遇改善加算又は特定処遇改善加算を取得しようとする介護サービス事業所等で、期限までの提出が難しい場合の取扱いが示されているが、5月、6月分について、新型コロナウイルス感染症への対応により期限までの提出が難しい場合も、これに準じた対応が可能か。

(答)

5月及び6月サービス提供分についても、「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）」問1に準じた取扱いが可能である。

問8 令和元年度に取得した介護職員処遇改善加算等について、令和元年度の実績報告書について、新型コロナウイルス感染症への対応により期限までの提出が難しい場合、どのような対応が可能か。

(答)

各事業年度における最終の加算の支払があった月の翌々月の末日までに、都道府県等に対して実績報告書を提出することとなっているが、新型コロナウイルス感染症への対応により提出が難しい場合は、提出期限を8月末まで延長することが可能である。

事務連絡
令和2年6月1日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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）

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」（令和2年2月17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。以下、「第1報」という。）等でお示ししているところです。

本日、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、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、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、別紙に従い、介護報酬を算定することを可能としたことから、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。また今回の取扱いについてわかりやすくお伝えする観点から参考資料を作成いたしましたのであわせてご確認ください。

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。

II 短期入所生活介護費等の請求単位数について

- 1 短期入所生活系サービス事業所が提供するサービス日数を3で除した数(端数切上げ)回数分について、緊急短期入所受入加算を算定する取扱いを可能とする。
- ※ 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。

- 2 なお、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護等を緊急に行った場合は、通常どおり、指定短期入所生活介護等を行った日から起算して7日間（短期入所生活介護に限り、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日）を限度とし算定を行うが、その算定以降、継続して短期入所生活介護等を提供する場合は、残り日数を3で除した日数（端数切上げ）と通常どおり算定した日数との合計が短期入所生活介護については14日、短期入所療養介護については7日になるまで、追加で緊急短期入所受入加算を算定する。
- 3 また、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、緊急短期入所受入加算を算定することができないため、まず認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定し、同加算を算定できない日数を3で除した日数と、短期入所生活介護については14日、短期入所療養介護については7日と比較して少ない日数につき、緊急短期入所受入加算の算定を可能とする。

Ⅲ 留意事項

- I・II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。

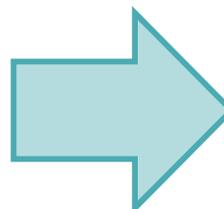
I. 通所系サービス

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。）が提供するサービスのうち、一定のルールに基づき算出された回数について、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) 通所介護（通常規模型・要介護3）の場合

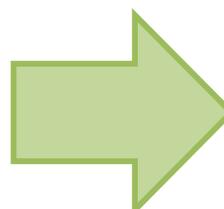
- 報酬区分を、「2時間以上3時間未満」～「4時間以上～5時間未満」のA群、「5時間以上～6時間未満」～「延長時（13時間以上14時間未満）」のB群に2分。

A群	居宅サービス計画上の報酬区分	単位数
	2時間以上3時間未満	347単位
	3時間以上4時間未満	472単位
	4時間以上5時間未満	495単位



サービス提供回数のうち、月1回まで2区分上位の報酬区分を算定可能。

B群	居宅サービス計画上の報酬区分	単位数
	5時間以上6時間未満	765単位
	6時間以上7時間未満	784単位
	7時間以上8時間未満	887単位
	8時間以上9時間未満	902単位
	延長加算（9時間以上10時間未満）	952単位
	延長加算（10時間以上11時間未満）	1,002単位
	延長加算（11時間以上12時間未満）	1,052単位
	延長加算（12時間以上13時間未満）	1,102単位
延長加算（13時間以上14時間未満）	1,152単位	



1ヶ月のサービス提供回数を3で除した数（端数切上げ）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にて算定可能。

※ 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。

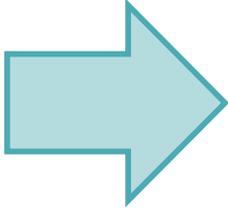
※ 訪問によるサービス提供(居宅で生活している利用者に対して、利用者からの連絡を受ける体制を整えた上で、居宅を訪問し、個別サービス計画の内容を踏まえ、できる限りのサービスを提供した場合)、電話による安否確認(利用者の意向等を確認した上で、健康状態、直近の食事の内容や時間、直近の入浴の有無や時間、当日の外出の有無と外出先、希望するサービスの提供内容や頻度等について、電話により確認した場合)は、本取扱いの対象外とし、サービス提供回数に含まない。

新型コロナウイルス感染症に係る通所介護・短期入所生活介護における報酬上の取扱い

例) 通所介護の場合(続き) A群・B群それぞれにおいて、以下の方法に基づき算定。

A群 サービス提供回数のうち、月1回まで2区分上位の報酬区分にて算定可能。

(例1) 通常規模型・要介護3の場合

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	月1回まで 	2区分上位の報酬区分	単位数
2時間以上3時間未満	347単位		4時間以上5時間未満	495単位
3時間以上4時間未満	472単位		5時間以上6時間未満	765単位
4時間以上5時間未満	495単位		7時間以上8時間未満	784単位

B群 1ヶ月のサービス提供回数(算定基礎)を3で除した数(端数切上げ)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にて算定可能。

(例2) 通常規模型・要介護3、1ヶ月のサービス提供回数が13回の場合

→ 1ヶ月のサービス提供回数13回 ÷ 3 ≒ 5回。5回と上限4回を比較し、少ない方の4回まで2区分上位の報酬区分で算定可。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	(例2)の場合 月4回まで 	2区分上位の報酬区分	単位数
5時間以上6時間未満	765単位		7時間以上8時間未満	887単位
6時間以上7時間未満	784単位		8時間以上9時間未満	902単位
7時間以上8時間未満	887単位		延長加算(9時間以上10時間未満)	952単位
8時間以上9時間未満	902単位		延長加算(10時間以上11時間未満)	1,002単位
延長加算(9時間以上10時間未満)	952単位		延長加算(11時間以上12時間未満)	1,052単位
延長加算(10時間以上11時間未満)	1,002単位		延長加算(12時間以上13時間未満)	1,102単位
延長加算(11時間以上12時間未満)	1,052単位		延長加算(13時間以上14時間未満)	1,152単位
延長加算(12時間以上13時間未満)	1,102単位		延長加算(13時間以上14時間未満)	1,152単位
延長加算(13時間以上14時間未満)	1,152単位		※上位区分がないため、左記と同単位	1,152単位

新型コロナウイルス感染症に係る通所介護・短期入所生活介護における報酬上の取扱い

例) 通所介護の場合 (続き)

A群とB群の報酬区分を組み合わせてサービス提供する場合

1ヶ月の間に複数群の報酬区分を組み合わせてサービス提供する場合、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）の算定方法を用い、2区分上位の報酬区分を算定する。また、B群内の報酬区分が最も多い報酬区分である場合は、サービス提供回数全てを算定基礎として算定する。（なお、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、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。）

(例3) 通所介護・通常規模型・要介護3、1ヶ月の提供回数は「3時間以上4時間未満」が7回、「7時間以上8時間未満」が3回の場合
→ サービス提供回数が最も多い報酬区分は「3時間以上4時間未満」(A群)であるため、月1回「5時間以上6時間未満」で算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	月1回まで	2区分上位の報酬区分	単位数
3時間以上4時間未満	472単位		5時間以上6時間未満	765単位

(例4) 通所介護・通常規模型・要介護3、1ヶ月の提供回数は「3時間以上4時間未満」が3回、「7時間以上8時間未満」が7回の場合
→ サービス提供回数が最も多い報酬区分は「7時間以上8時間未満」(B群)であるため、サービス提供回数全て(10回)をもとに、1ヶ月のサービス提供回数10回÷3≒4回。上限4回まで2区分上位の報酬区分で算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	月4回まで	2区分上位の報酬区分	単位数
7時間以上8時間未満	887単位		延長加算（9時間以上10時間未満）	952単位

(例5) 通所介護・通常規模型・要介護3、1ヶ月の提供回数は「3時間以上4時間未満」が5回、「7時間以上8時間未満」が5回の場合
→ サービス提供回数と同数であることから、長い方の報酬区分である「7時間以上8時間未満」(B群)について、サービス提供回数全て(10回)をもとに、1ヶ月のサービス提供回数10回÷3≒4回。上限4回まで2区分上位の報酬区分で算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	月4回まで	2区分上位の報酬区分	単位数
7時間以上8時間未満	887単位		延長加算（9時間以上10時間未満）	952単位

新型コロナウイルス感染症に係る通所介護・短期入所生活介護における報酬上の取扱い

例) 通所介護の場合 (続き)

(例6) 通所介護・通常規模型・要介護3、1ヶ月の提供回数は「3時間以上4時間未満」が2回、「4時間以上5時間未満」が2回、「7時間以上8時間未満」が2回、「8時間以上9時間未満」が2回の場合
 → サービス提供回数が同数であることから、最も長い報酬区分である「8時間以上9時間未満」(B群)について、サービス提供回数全て(8回)をもとに、1ヶ月のサービス提供回数 $8 \div 3 \approx 3$ 回。月3回まで2区分上位の報酬区分で算定可能であるが、最も長い報酬区分である「8時間以上9時間未満」の提供回数は2回のみであることから、①「8時間以上9時間未満」の2区分上位の報酬区分で2回算定、②同じB群で、「8時間以上9時間未満」を除き最も長い報酬区分である「7時間以上8時間未満」にて2区分上位の報酬区分で1回算定が可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数
8時間以上9時間未満	902単位

月2回まで



2区分上位の報酬区分	単位数
延長加算(10時間以上11時間未満)	1,002単位

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数
7時間以上8時間未満	887単位

月1回まで



2区分上位の報酬区分	単位数
延長加算(9時間以上10時間未満)	952単位

同じ群の報酬区分を組み合わせてサービス提供する場合

1ヶ月の間に同じ群の報酬区分を組み合わせてサービス提供する場合、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)で、2区分上位の報酬区分を算定する。また、B群の報酬区分を組み合わせる場合は、サービス提供回数全てを算定基礎として算定する。(なお、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、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。)

(例7) 通所介護・通常規模型・要介護3、1ヶ月の提供回数は「3時間以上4時間未満」が7回、「4時間以上5時間未満」が3回の場合
 → サービス提供回数が最も多い報酬区分は「3時間以上4時間未満」であるため、月1回「5時間以上6時間未満」で算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数
3時間以上4時間未満	472単位

月1回まで



2区分上位の報酬区分	単位数
5時間以上6時間未満	765単位

新型コロナウイルス感染症に係る通所介護・短期入所生活介護における報酬上の取扱い

例) 通所介護の場合 (続き)

(例8) 通所介護・通常規模型・要介護3、1ヶ月の提供回数は「5時間以上6時間未満」が3回、「7時間以上8時間未満」が7回の場合
 → サービス提供回数が最も多い報酬区分は「7時間以上8時間未満」であるため、サービス提供回数全て(10回)をもとに、1ヶ月のサービス提供回数10回÷3≒4回。上限4回まで2区分上位の報酬区分で算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	月4回まで ➡	2区分上位の報酬区分	単位数
7時間以上8時間未満	887単位		延長加算(9時間以上10時間未満)	952単位

(例9) 通所介護・通常規模型・要介護3、1ヶ月の提供回数は「5時間以上6時間未満」が5回、「7時間以上8時間未満」が5回の場合
 → サービス提供回数が同数であることから、長い方の報酬区分である「7時間以上8時間未満」について、サービス提供回数全て(10回)をもとに、1ヶ月のサービス提供回数10回÷3≒4回。上限4回まで2区分上位の報酬区分で算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	月4回まで ➡	2区分上位の報酬区分	単位数
7時間以上8時間未満	887単位		延長加算(9時間以上10時間未満)	952単位

(例10) 通所介護・通常規模型・要介護3、1ヶ月の提供回数は「5時間以上6時間未満」が2回、「6時間以上7時間未満」が2回、「7時間以上8時間未満」が2回、「8時間以上9時間未満」が2回の場合
 → サービス提供回数同数であることから、最も長い報酬区分である「8時間以上9時間未満」について、サービス提供回数全て(8回)をもとに、1ヶ月のサービス提供回数8回÷3≒3回。月3回まで2区分上位の報酬区分で算定可能であるが、最も長い報酬区分である「8時間以上9時間未満」の提供回数は2回のみであることから、①「8時間以上9時間未満」の2区分上位の報酬区分で2回算定、②同じB群で、「8時間以上9時間未満」を除き最も長い報酬区分である「7時間以上8時間未満」にて2区分上位の報酬区分で1回算定が可能。

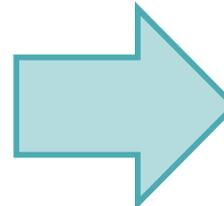
居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	月2回まで ➡	2区分上位の報酬区分	単位数
8時間以上9時間未満	902単位		延長加算(10時間以上11時間未満)	1,002単位
居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	月1回まで ➡	2区分上位の報酬区分	単位数
7時間以上8時間未満	887単位		延長加算(9時間以上10時間未満)	952単位

新型コロナウイルス感染症に係る通所介護・短期入所生活介護における報酬上の取扱い

例) 通所リハビリテーション（通常規模型・要介護3）の場合

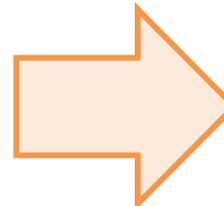
- 報酬区分を、「1時間以上2時間未満」～「2時間以上～3時間未満」のA群、「3時間以上～4時間未満」～「5時間以上～6時間未満」のB群、「6時間以上～7時間未満」～「延長加算（13時間以上14時間未満）」のC群に3分。

A群	居宅サービス計画上の報酬区分	
	報酬区分	単位数
	1時間以上2時間未満	390単位
2時間以上3時間未満	457単位	



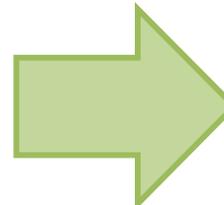
サービス提供回数のうち、月1回まで2区分上位の報酬区分を算定可能。

B群	居宅サービス計画上の報酬区分	
	報酬区分	単位数
	3時間以上4時間未満	599単位
	4時間以上5時間未満	684単位
5時間以上6時間未満	803単位	



1ヶ月のサービス提供回数を6で除した数（端数切上げ）と2回を比較し、少ない方の数について2区分上位の報酬区分にて算定可能。

C群	居宅サービス計画上の報酬区分	
	報酬区分	単位数
	6時間以上7時間未満	929単位
	7時間以上8時間未満	993単位
	延長加算（8時間以上9時間未満）	1,043単位
	延長加算（9時間以上10時間未満）	1,093単位
	延長加算（10時間以上11時間未満）	1,143単位
	延長加算（11時間以上12時間未満）	1,193単位
延長加算（12時間以上13時間未満）	1,243単位	
延長加算（13時間以上14時間未満）	1,293単位	



1ヶ月のサービス提供回数を3で除した数（端数切上げ）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にて算定可能。

※ 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。

※ 訪問によるサービス提供(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)、電話等による居宅の療養状況(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、電話等により確認した場合)の確認は、本取扱いの対象外とし、サービス提供回数に含まない。

新型コロナウイルス感染症に係る通所介護・短期入所生活介護における報酬上の取扱い

例) 通所リハビリテーションの場合 (通常規模・要介護3の場合) A群・B群・C群それぞれにおいて、以下の方法に基づき算定。

A群 サービス提供回数のうち、月1回まで2区分上位の報酬区分にて算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数
1時間以上2時間未満	390単位
2時間以上3時間未満	457単位

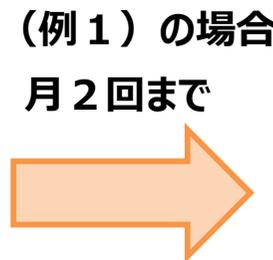


2区分上位の報酬区分	単位数
3時間以上4時間未満	599単位
4時間以上5時間未満	684単位

B群 1ヶ月のサービス提供回数を6で除した数(端数切上げ)と2回を比較し、少ない方の数について2区分上位の報酬区分にて算定可能。

(例1) サービス提供回数が13回の場合 → 1月のサービス提供回数13回 ÷ 6 ≒ 3回。3回と2回を比較し、少ない方の2回まで2区分上位の報酬区分にて算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数
3時間以上4時間未満	599単位
4時間以上5時間未満	684単位
5時間以上6時間未満	803単位

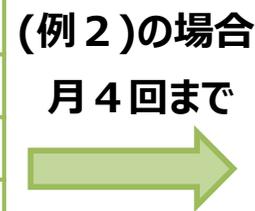


2区分上位の報酬区分	単位数
5時間以上6時間未満	803単位
6時間以上7時間未満	929単位
7時間以上8時間未満	993単位

C群 1ヶ月のサービス提供回数を3で除した数(端数切上げ)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にて算定可能。

(例2) サービス提供回数が13回の場合 → 1月のサービス提供回数13回 ÷ 3 ≒ 5回。5回と4回を比較し、少ない方の4回まで2区分上位の報酬区分にて算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数
6時間以上7時間未満	929単位
7時間以上8時間未満	993単位
延長加算(8時間以上9時間未満)	1,043単位
延長加算(9時間以上10時間未満)	1,093単位
延長加算(10時間以上11時間未満)	1,143単位
延長加算(11時間以上12時間未満)	1,193単位
延長加算(12時間以上13時間未満)	1,243単位
延長加算(13時間以上14時間未満)	1,293単位



2区分上位の報酬区分	単位数
延長加算(8時間以上9時間未満)	1,043単位
延長加算(9時間以上10時間未満)	1,093単位
延長加算(10時間以上11時間未満)	1,143単位
延長加算(11時間以上12時間未満)	1,193単位
延長加算(12時間以上13時間未満)	1,243単位
延長加算(13時間以上14時間未満)	1,293単位
延長加算(13時間以上14時間未満)	1,293単位
※上位区分がないため、左記と同単位	1,293単位

新型コロナウイルス感染症に係る通所介護・短期入所生活介護における報酬上の取扱い

例) 通所リハビリテーションの場合 (続き)

A群とB群又はB群とC群の報酬区分を組み合わせてサービス提供する場合 サービス提供回数が最も多い報酬区分で算定する。

(例3) 通所リハ・通常規模型・要介護3、1ヶ月の提供回数は「2時間以上3時間未満」が8回、「7時間以上8時間未満」が5回の場合
→ サービス提供回数が最も多い報酬区分は「2時間以上3時間未満」であるため、月1回「4時間以上5時間未満」にて算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	月1回まで	2区分上位の報酬区分	単位数
2時間以上3時間未満	457単位	→	4時間以上5時間未満	684単位

(例4) 通所リハ・通常規模型・要介護3、1ヶ月の提供回数は「2時間以上3時間未満」が5回、「5時間以上6時間未満」が8回の場合
→ サービス提供回数が最も多い報酬区分は「5時間以上6時間未満」であるため、サービス提供回数全て(13回)をもとに、
1ヶ月のサービス提供回数13回 ÷ 6 ≒ 3回。3回と上限2回を比較し、少ない方の2回まで2区分上位の報酬区分で算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	月2回まで	2区分上位の報酬区分	単位数
5時間以上6時間未満	803単位	→	7時間以上8時間未満	993単位

同じ群の報酬区分を組み合わせてサービス提供する場合 サービス提供回数が最も多い報酬区分で算定する。

(例5) 通所リハ・通常規模型・要介護3、1ヶ月の提供回数は「1時間以上2時間未満」が8回、「2時間以上3時間未満」が5回の場合
→ サービス提供回数が最も多い報酬区分は「1時間以上2時間未満」であるため、月1回「3時間以上4時間未満」で算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	月1回まで	2区分上位の報酬区分	単位数
1時間以上2時間未満	390単位	→	3時間以上4時間未満	599単位

(例6) 通所リハ・通常規模型・要介護3、1ヶ月の提供回数は「6時間以上7時間未満」が5回、「7時間以上8時間未満」が8回の場合
→ サービス提供回数が最も多い報酬区分は「7時間以上8時間未満」であるため、サービス提供回数全て(13回)をもとに、
1ヶ月のサービス提供回数13回 ÷ 3 ≒ 5回。5回と上限4回を比較し、少ない方の4回まで2区分上位の報酬区分で算定可能。

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数	月4回まで	2区分上位の報酬区分	単位数
7時間以上8時間未満	993単位	→	延長加算(9時間以上10時間未満)	1,093単位

新型コロナウイルス感染症に係る通所介護・短期入所生活介護における報酬上の取扱い

Ⅱ. 短期入所系サービス

- 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。)における1ヶ月のサービス提供日数を3で除した数(端数切上げ)の日数分につき、緊急短期入所受入加算を算定する取扱いを可能とする。
- なお、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護等を緊急に行った場合は、通常どおり、指定短期入所生活介護等を行った日から起算して7日間(短期入所生活介護に限り、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日)を限度とし算定を行うが、その算定以降、継続して短期入所生活介護等を提供する場合は、残り日数を3で除した日数(端数切上げ)と通常どおり算定した日数との合計が短期入所生活介護については14日、短期入所療養介護については7日になるまで、追加で緊急短期入所受入加算を算定する。

例) 短期入所生活介護の場合

(例1) 短期入所生活介護、単独型(I)、要介護3、1ヶ月のサービス提供日数が10日、加算取得なしの場合
 → 1月のサービス提供日数10日 ÷ 3 ≒ 4日であるため、4日間緊急短期入所受入加算を算定可能。

基本報酬 (10日分)	+	緊急短期入所受入加算 (4日分)	=	合計
7,650単位		360単位		8,010単位

(例2) 短期入所生活介護、単独型(I)、要介護3、1ヶ月のサービス提供日数が25日、加算取得なし、緊急受入を行った場合

- ① 利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がない場合
 → 短期入所生活介護を行った日から起算して7日間は、通常どおり緊急短期入所受入加算が算定可能。
 → 残り日数(18日)を3で除した日数は6日であるため、通常どおり算定した日数(7日)と合計して13日分算定が可能。

基本報酬 (25日分)	+	緊急短期入所受入加算 (13日分)	=	合計
19,125単位		1,170単位		20,295単位

- ② 利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合
 → 短期入所生活介護を行った日から起算して14日間は、通常どおり緊急短期入所受入加算が算定可能。
 → 残り日数(11日)を3で除した日数は4日であるが、すでに通常どおり算定した日数が14日であるため、追加算定は不可。

基本報酬 (25日分)	+	緊急短期入所受入加算 (14日分)	=	合計
19,125単位		1,260単位		20,385単位

新型コロナウイルス感染症に係る通所介護・短期入所生活介護における報酬上の取扱い

- また、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、緊急短期入所受入加算を算定できないため、まず認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定し、同加算を算定できない日数を3で除した日数(端数切上げ)と、短期入所生活介護については14日、短期入所療養介護については7日を比較して少ない日数につき、緊急短期入所受入加算の算定を可能とする。

例) 短期入所生活介護の場合

- (例3) 短期入所生活介護、単独型(I)、要介護3、1月のサービス提供日数が30日、認知症行動・心理症状緊急対応加算を7日間算定した場合
→ 残り日数(認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定できない日数(23日))を3で除した日数(8日)と14日を比較して少ない日数(8日)につき、緊急短期入所受入加算を算定可能。

基本報酬 (30日分)	+	認知症行動・心理症状緊急対応加算 (7日分)	+	緊急短期入所受入加算 (8日分)	=	合計
22,950単位		1,400単位		720単位		25,070単位

Ⅲ. 留意事項

- I・IIによる算定を行う場合は、必ず介護支援専門員と連携し、以下に留意すること。
 - ・ 利用者から事前の同意を得ること。
 - ・ 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。

事務連絡
令和2年6月15日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
高齢者支援課
振興課
老人保健課

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）

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」（令和2年2月17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）等でお示ししているところです。

本日、「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13報）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 令和2年6月1日付事務連絡「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）」（以下、「第12報」という。）において示された通所系サービス事業所・短期入所系サービス事業所における介護報酬の算定の取扱いについては、都道府県等からの休業の要請を受けて休業した事業所や、利用者・職員に感染者が発生した事業所、その他の利用者数の制限や営業時間の短縮等の臨時的な営業を行っている事業所のみ適用されるのか。

（答）

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、上記事業所のみならず、感染防止対策を徹底してサービスを提供している全ての通所系サービス事業所・短期入所系サービス事業所を対象とすることが可能である。

問2 第12報における取扱いについては、6月サービス提供分より適用となるが、当該取扱いの適用の終了日については、現時点で未定なのか。

（答）

貴見のとおり。なお、当該取扱いを適用し請求する場合においても、通常の請求と同様、請求時効は2年である。

問3 第12報における取扱いを適用する際には利用者への事前の同意が必要とされているが、

- ① サービス提供前に同意を得る必要があるのか。
- ② 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いずれにより行うのか。
- ③ 利用者の同意は書面（署名捺印）により行う必要があるか。

（答）

① 同意については、サービス提供前に説明を行った上で得ることが望ましいが、サービス提供前に同意を得ていない場合であっても、給付費請求前までに同意を得られれば当該取扱いを適用して差し支えない。

（例えば、6月のサービス提供日が、8日・29日である場合、同月の初回サービス提供日である6月8日以前に同意を得る必要はない。）

② 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いずれにより同意取得を行っても差し支えなく、柔軟に対応されたい。なお、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ことから、利用者への説明にあたっては、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の上、他サービスの給付状況を確認しておくこと。

③ 必ずしも書面（署名捺印）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取り扱われたいが、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。

また、当該取扱いを適用する場合には、居宅サービス計画（標準様式第6表、第7表等）に係るサービス内容やサービスコード等の記載の見直しが必要となるが、これらについては、サービス提供後に行っても差し支えない。

問4 第12報による特例を適用した場合、事業所規模による区分を決定するため、1月当たりの平均利用延人員数を算定するにあたっては、第12報における取扱いの適用後の区分ではなく、実際に提供したサービス時間の報酬区分に基づき行うのか。

(答)

貴見のとおり。

問5 (看護) 小規模多機能型居宅介護の訪問体制強化加算については、1月あたりの延べ訪問回数が200回以上であることが算定要件の一つとなっているが、新型コロナウイルス感染症による影響により、利用者の訪問サービスの利用控えなどからやむを得ず延べ訪問回数が200回未満となった場合でも、影響を受ける前から当該加算を算定していた事業所については、引き続き加算を算定することとしてもよいか。

(答)

差し支えない。なお、新たに加算を算定しようとする事業所については本取扱いは認められない。

問6 一定の要件を満たす場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定するとされているが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、訪問介護事業所が保健師、看護師、准看護師（訪問介護員等ではない者を含む。以下、看護師等という。）の専門職の協力の下、同行訪問による支援を受ける場合、利用者又はその家族等からの事前の同意を得たときには、2人の訪問介護員等による訪問を行った場合と同様に、100分の200に相当する単位数を算定することは可能か。

(答)

可能である。

なお、この場合、訪問介護事業所が介護報酬（訪問介護費）を算定することになるが、看護師等に係る人件費や交通費については、訪問介護事業所が当該報酬を活用して支払うことが可能である。また、当該人件費や交通費の額については事業所と看護師等の相互の合議に委ねられる。

事務連絡
令和2年8月13日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
認知症施策・地域介護推進課
老人保健課

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14報）

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」（令和2年2月17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）等でお示ししているところです。

本日、「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14報）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 介護支援専門員実務研修の実習の取扱いは、「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4報）」（令和2年3月6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）の間12において、実習にあたっては、アセスメントからモニタリングまで一連のケアマネジメントプロセスを経験することが適当であるが、その目的や内容について、当該通知及びガイドラインに沿っていけば、具体的な実施方法については、例えば、実習の実施にあたって、特定事業所加算算定事業所での受入ではなく代替事業所で行うことや、実習期間を短縮するなど、都道府県で柔軟に判断することで差し支えないとする旨が示されているが、実習の受入先となる事業所の中には、令和2年度は例年のように、実習を受け入れることが困難な事業所もあると見込まれることから、実習の取扱いに関する特例措置として、例年と異なる方法で実施して、例外的に実習を免除することは可能か。

（答）

実習の取扱いについては、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、研修実施主体の都道府県の判断により、例えば、以下のいずれかの方法によって実施し、例外的に実習を免除することは可能である。

- 当該研修の対象者について、講義形式（Webシステム等の通信の活用可）により、利用者宅訪問時の心構えや基本的な所作等や、講義・演習において修得する一連のケアマネジメントプロセスについて再確認及び定着を図るためのレポート等の提出を求める。
- 当該研修の対象者について、利用者宅訪問時の心構えや基本的な所作等や、講義・演習において修得する一連のケアマネジメントプロセスに関する実習の内容を踏まえ、例えば、講義・演習時におけるロールプレイなどを通じて修得された、事例に即したアセスメント等について、レポート等の提出を求める。

その上で、これらの対象者については、質の担保の観点から、雇用する事業所に対して、従事開始に伴い、有資格者の居宅訪問への同行などを通じたOJT等を3日間以上行わせるようにすることを前提に、実習を免除する。

問2 介護支援専門員実務研修の実習の取扱いは、「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4報）」（令和2年3月6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）の間12において、実習にあたっては、アセスメントからモニタリングまで一連のケアマネジメントプロセスを経験することが適当であるが、その目的や内容について、当該通知及びガイドラインに沿っていけば、具体的な実施方法については、例えば、実習の実施にあたって、特定事業所加算算定事業所での受入ではなく代替事業所で行うことや、実習期間を短縮するなど、都道府県で柔軟に判断することで差し支えないとする旨が示されているが、特定事業所加算の「介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること」の要件について、今般の新型コロナウイルス感染症を踏まえた場合の取扱い如何。

（答）

当該要件の「介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること」については、「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3の11（3）⑩において、「協力及び協力体制とは、現に研修における実習等の受入が行われていることに限らず、受入が可能な体制が整っていることをいう。」と示しており、必ずしも実習受入の実績を求めているわけではないため、実習を受入れなかったとしても、ただちに加算の要件から外れるわけではない。

その上で、今般の新型コロナウイルス感染症を踏まえた場合の取扱いとして、例えば、「感染状況が落ち着いた段階で、実習受入を再開することを確約する」、「実習を受け入れない期間も、都道府県の連絡などに対して、実習関係の業務を担当する職員を明示し確保する」等のいずれかを満たしていれば、当該加算の要件を満たしていることとして取扱って差し支えない。

事務連絡
令和2年8月27日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
認知症施策・地域介護推進課
老人保健課

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15報）

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」（令和2年2月17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）等でお示ししているところです。

本日、「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15報）」を送付いたしますので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

問1 居宅介護支援の特定事業所集中減算の取扱いは、「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」（令和2年2月17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）の別添2（10）③において、被災地において、ケアプラン上のサービスを位置付ける上で、訪問介護事業所の閉鎖などにより、やむを得ず一時的に特定の事業所にサービスが集中せざるを得ない場合、減算を適用しない取扱いが可能である旨が示されているが、今般の新型コロナウイルス感染症に係る影響により、例えば、ケアプラン上に位置付けられた介護サービス事業所によるサービス内容が休止又は変更されたり、当該事業所の利用に対して利用者からの懸念があること等により、利用者のサービス変更を行う必要があったりすることで、やむを得ず一時的に特定の事業所にサービスが集中せざるを得ない場合についても減算を適用しない取扱いが可能か。

（答）

可能である。

なお、上記の例示によらず、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、柔軟に取り扱うこととして差し支えない。