

【厚生労働省通知】新型コロナウイルス感染症に係る**障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱い**について(第7報)(R2.5.27)別添に係る 名古屋市 QA **第6版** (※下線部が新規追加等の箇所です)

1. 厚労省通知別添 問2関係

厚労省QA

問2 感染拡大防止の観点から事業所が自主的に休業している場合であって、利用者の居宅等においてできる限りの支援を実施した場合には、報酬の対象とすることが可能か。

(答)

本来、社会福祉事業は、事業を継続することが基本であり、自主的な休業は想定されないが、今般の事情に鑑み、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休業することとした場合であっても、事業所が休業する旨市町村へ報告した上で、利用者の居宅等において健康管理や相談支援等のできる限りの支援の提供を行ったと市町村が認める場合には、通常提供しているサービスと同等のサービスを提供しているものとして、報酬の対象とすることが可能とする。

なお、事業所から市町村への休業する旨の報告は、事前に行われることが望ましいが、緊急やむを得ない場合には事後的に行われることを妨げるものではない。

Q1 どのような場合に自主的な休業をしてよいのか。

A 事業所においてコロナウイルス感染症防止のため、休業が必要となる場合については、原則として本市において当該事業所に対し休業要請等を行うこととなります。

その上で「感染拡大防止の観点から事業所が自主的に休業」する場合とは、基本的に①事業所の職員・利用者に感染が疑われるものが発生し**検査を受けている間等**に本市の要請を待たず事業所の判断での自主的な休業が行われることを想定しています。この場合については、緊急やむを得ない場合として、事後的に本市に報告することも可能とします。(ただし、休業を行った日の翌日(休庁日の場合は翌開庁日)までに本市までご一報ください。)

愛知県の緊急事態宣言においても、原則として障害福祉サービス等の事業の継続が要請されているものであり、利用者の状況や家族の状況を踏まえ可能な場合には通所を控えていただくことによりサービスの提供を縮小するなど、感染拡大防止のための対応を検討したうえで支援を要する利用者に対する支援が提供される必要があります。なお、②事業所の設置地域で感染が著しく拡大している場合で、通所サービスの提供を縮小して実施す

ることも困難なときは、休業（自主的な休業）を検討していただくことが考えられますが、この場合は**休業期間を定めた上であらかじめ当該利用者個々の同意**をとることが必要となります。また、休業前に本市への報告が必要となります。

Q 2 通所サービスの提供を縮小して実施するとは具体的にどのようなことか。

A 利用者の状況や家族の状況を踏まえ可能な場合には通所を控えていただく等の対応を想定しています。

Q 3 利用者に通所を控えていただいた場合（本人からの申し出による場合も含む）は、報酬の対象となるのか。

A 単に通所を控えていただいたのみの場合は対象となりません。通常の下同様に、欠席時対応加算の対象となります。

ただし、利用者の同意を得てQ 1 ②の自主休業の扱い（利用を控える方に同意をとり、本市へ報告（Q 1 0参照））とし、Q 6のできる限りの支援を実施した場合は、欠席時対応加算でなく、通常**の報酬の対象**とすることができます（同意のある方について居宅等での支援を行うことは可能）。

この場合、事業所での活動を継続する方と居宅等でのできる限りの支援を行う方の両方行うこととすることも可能です。（Q 5参照）（利用者のうち数名のみが居宅等での利用となることも可能です。）

Q 4 Q 1 ②の「事業所の設置地域で感染が著しく拡大している場合で、通所サービスの提供を縮小して実施することも困難な場合」に自主的に休業する際の、利用者の同意はどのようにとればいいのか

A あらかじめ、休業の理由、休業の期間、休業中に居宅にて行う支援の内容、居宅においての支援でも利用者負担額が発生すること、同意がない場合についてはサービス利用可能なこと、その他休業に関して必要なことを利用者又はその家族に説明したうえで原則書面にて同意を取ってください。

Q 5 Q 1 ②の自主的な休業を行う場合で利用者の同意が取れない場合はどうなるのか。

A 休業の同意がない方がいる場合はその方は休業対象となりませんので、事業所での受け入れを継続してください。通常**の報酬対象**となります。（同意ある方について居宅等での支援を行うことは可能。厚労省 QA 問 4 参照）

【厚労省 QA】

問4 感染拡大防止の観点から、利用者の希望に応じて、①通所サービス事業所におけるサービスの提供と、②当該通所サービス事業所の職員による利用者の居宅等のできる限りの支援を両方行うこととし、これら①と②のサービスを適宜組み合わせることも可能か。

(答) 可能である。

Q6 「利用者の居宅等において健康管理や相談支援等のできる限りの支援の提供を行ったと市町村が認める場合には、(略)報酬の対象とすることが可能とする。」とあるが、具体的にはどのような支援を行えばよいのか。

A Q1②の場合は、通常の営業日に相当する日に当該事業所の職員が利用者の居宅(グループホーム等の住居含む)を訪問し、通常の障害福祉サービスの代替となる以下(1)から(3)の支援を行いその記録を作成した場合に報酬の対象とすることが可能です。

ただし、当該休業対象とする利用者が濃厚接触者又は保健所の経過観察対象者となっている場合、利用者が高齢であったり、基礎疾患がある等具体的に感染の恐れがある場合や利用者が訪問を望まない(拒否する)場合等については、その状況を記録したうえで居宅への訪問に替えて電話での対応も可能とします。

なお、利用者や家族が、休業同意後に状況の変化等により事業所での支援を希望する際は、感染症対策を講じた上で事業所での支援を実施してください。

(1) 健康管理の内容

利用者の体温を計測し記録するとともに、高齢者、基礎疾患(糖尿病、心不全、呼吸器疾患)を抱える者又は妊婦については、37.5℃以上又は呼吸器症状が2日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けるよう伝達すること。これら以外の者は、37.5℃以上又は呼吸器症状が4日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けるよう伝達すること。翌日以降についてもその結果を把握し記録すること。

(2) 相談支援の内容

ア 営業日に相当する日について、家庭等での状況を利用者・家族等に聞き取り記録するとともに、必要に応じて居宅介護サービス等の他の社会資源の紹介等を行うこと。

イ 感染症予防策について、「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応の徹底について」(令和2年2月23日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡)に基づき飛沫感染対策、接触感染

対策、感染経路の遮断等について適切に利用者・家族等に周知すること。

(3) その他できる限りの支援

利用者の状況に応じて、通常の障害福祉サービスの代替となるような介護、創作的活動及び生産活動に類する支援を適宜実施し、記録してください。

Q1①の本市の要請を待たず休業する場合については、個別の対応となりますので当該事例発生の際にお問い合わせください。

Q7 自主休業の際にQ6の支援を行った場合、利用者負担額は発生するのか。

A 「通常提供しているサービスと同等のサービス」を受けたこととなりますので、実際に利用した際と同様の自己負担額が発生します。

Q8 自主休業に同意している利用者が、休業中に他の日中活動系サービスを利用した場合で、休業事業所においても、通常提供しているサービスと同等のサービスを提供した場合については報酬算定の対象となるか。

A ならない。実際に通った日中活動系サービス事業所での報酬算定となります。

Q9 自主休業中に契約者全員に「通常提供しているサービスと同等のサービスを提供」した場合、すべて報酬の対象となるのか。

A 1日について、定員数までの算定となります。(施設外就労を行っている場合は、「1日当たりの定員+従前の1日当たりの施設外就労者数」まで)

Q10 市町村事業である名古屋市デイサービス型地域活動支援の場合はどのような対応をとればよいのか。

A 自主休業の報告等の対応自体は障害福祉サービスと同様になります。

ただし、Q6の支援を行う際の報酬算定に関しては、利用者本人との契約による提供時間内で支援を行っていただき、実際の提供時間により、報酬算定してください。例えば、通常10時から16時に通所している障害区分 身体1の方で、13時から13時30分の間で自宅への訪問支援を行った場合、基準額として、3,600円を算定するという形となります。

(参考)

【名古屋市デイサービス型地域活動支援の基準額及び利用者負担額(R2年4月提供分以降)】

支給内容	障害区分	提供時間	基準額	利用者負担額
基準額	身体 1	4 時 間 ま で	3,600 円	360 円
		4 時間超～6 時間まで	6,100 円	610 円
		6 時 間 超	7,700 円	770 円
	身体 2 難病患者等	4 時 間 ま で	3,100 円	310 円
		4 時間超～6 時間まで	5,300 円	530 円
		6 時 間 超	6,700 円	670 円
	知的 精神	4 時 間 ま で	2,700 円	270 円
		4 時間超～6 時間まで	4,500 円	450 円
		6 時 間 超	5,700 円	570 円

Q 1 1 Q 1②の自主休業の際の名古屋市への報告はどのように行うのか。

A 障害者支援課あて電話(052-972-3967)ください。状況等をお伺いした上で、報告方法等についてお伝えいたします。

Q 1 2 利用者が感染者となり入院した場合は、報酬の対象となるか。

A 利用者が入院した際は報酬の対象とはなりません。

Q 1 3 休業までは考えていないが、サービス提供時間を短縮して支援したいと考えているが、可能か。

A A型事業所以外の事業所において、事業所側の判断で短時間利用とする扱いは適切ではありません。まずは、作業室以外の多目的室等での作業も行う等の工夫で密集度を減らす対応をしてください。

その上で更なる対応として、利用時間の短縮を検討する場合は、利用者の家族やグループホームと密接に連携を取り書面にて同意を得てください。同意を得られない方については通常時間での支援を継続してください。

なお、生活介護事業所については、感染症対策のため営業時間を6時間未満に短縮した場合でも、個々の利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むために必要となる最低限のサービス提供を行うことにより、従前の営業時間での報酬算定を行って差し支えないものとします。

Q 1 4 自主的な休業を行う期間中、事業所の職員は配置しなくてもよいか。

A 原則として人員基準を満たす配置をしてください。居宅を訪問しての通常サービスの代替支援など、通常提供しているサービスと同等のサービスを提供したと認められる支援を行っていただく必要があります。(3. Q 2 参照)

Q 1 5 自主的な休業を行う取扱いはいつから適用されるのか。

A 厚労省通知「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第3報)」が発出された、令和2年3月10日以降の自主的な休業について適用します。

Q 1 6 自主的な休業を行う取扱いはいつまで認められるのか。

A 自主的な休業の期間については本市にご報告をいただいた期間までの取扱いとしてください。当初ご報告いただいた期間内に事業所の設置地域で感染が収束しない等の場合は、再度、利用者への同意や本市への報告等一連の手続きを行ってください。

なお、自主的な休業期間の設定については必要最低限の期間としてください。また、感染の収束状況に応じて、本市へ報告いただいた期間を待たず事業を再開いただくことは差支えありません。(その際は本市へご報告をお願いいたします。)

2. 厚労省通知別添 問5 関係

問5 今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の必要性、重要性に鑑み、グループホーム、障害者支援施設及び障害児入所施設の利用者が、感染防止の観点から自宅に戻って生活する場合において、グループホームや障害児入所施設の職員が自宅への訪問や電話等によりできる限りの支援を実施した場合には、報酬の対象とすることが可能か。

(答) 今回の新型コロナウイルス感染症拡大防止の必要性、重要性に鑑み、グループホーム、障害者支援施設及び障害児入所の職員が訪問や電話等によるできる限りの支援提供を行ったと市町村が認める場合には、通常提供しているサービスと同等のサービスを提供しているものとして、報酬の対象として差支えない。

なお、今回の新型コロナウイルス感染症拡大防止ため、利用者の家族の希望等により自宅において生活する場合のほか、事業者が自宅で受け入れ可能な利用者に自宅での生活をお願いする場合も考えられるが、当該事業者が、

- ・利用者や家族の方に丁寧に説明を行いその理解を得るとともに、
 - ・家族の支援等により自宅で受入れが可能あることを確認する
- 必要があることに留意すること。

なお、通所サービスについても、できる限りの支援の提供を行ったと認める支援の方法は同様の取扱とする。

Q1 「障害者支援施設(略)の職員が訪問や電話等によるできる限りの支援提供を行ったと市町村が認める場合には、通常提供しているサービスと同等のサービスを提供しているものとして、報酬の対象として差支えない。」とあるが、具体的にはどのような支援を行えばよいのか。

A 当該障害者支援施設の職員が利用者の居宅を訪問し、通常の障害福祉サービスの代替となる以下(1)から(3)の支援を行いその記録を作成した場合に報酬の対象とすることが可能です。

ただし、当該休業対象とする利用者が濃厚接触者又は保健所の経過観察対象者となっている場合、利用者が高齢であったり、基礎疾患がある等具体的に感染の恐れがある場合、利用者が訪問を望まない(拒否する)場合又は利用者が遠隔地の自宅等に戻っている場合等については、感染症拡大防止の観点から居宅への訪問に替えて電話での対応も可能とします。

(1) 健康管理の内容

利用者の体温を計測し記録するとともに、高齢者、基礎疾患(糖尿病、心不全、呼吸器疾患)を抱える者又は妊婦については、37.5℃以上又は呼吸器症状が2日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けるよう伝達すること。これら以外の者は、37.5℃以上又は呼吸器症状が4日以

上続いた場合には、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けるよう伝達すること。翌日以降についてもその結果を把握し記録すること。

(2) 相談支援の内容

ア 営業日に相当する日について、家庭等での状況を利用者・家族等に聞き取り記録するとともに、必要に応じて居宅介護サービス等の他の社会資源の紹介等を行うこと。

イ 感染症予防策について、「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応の徹底について」（令和2年2月23日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）【別紙】に基づき飛沫感染対策、接触感染対策、感染経路の遮断等について適切に利用者・家族等に周知すること。

(3) その他できる限りの支援

利用者の状況に応じて、通常のサービスの代替となるような介護、創作的活動及び生産活動に類する支援を適宜実施し、記録してください。

Q2 利用者が感染者となり入院した場合は、報酬の対象となるか。

A 利用者が入院した際は報酬の対象とはなりません

Q3 「なお、通所サービスについても、できる限りの支援の提供を行ったと認める支援の方法は同様の取扱とする。」とあるが、具体的にはどのようなことか。

A 1. Q6のとおり。

3. 厚労省通知別添 問6関係

問6 人員配置に係る加算について、新型コロナウイルス感染症への対応により、一時的に要件を満たさなくなる場合でも算定は可能か。

(答)

基準以上の人員配置や有資格者等の配置により算定可能となる加算(※)について、新型コロナウイルス感染症への対応により、一時的に加算の要件を満たさなくなった場合であっても、利用者への支援に配慮した上で、従前の(新型コロナウイルス感染症への対応前の配置に基づく)加算を算定することは可能である。

(※) 算定可能である加算の例【略】

Q1 厚労省通知の算定可能である加算の例以外の加算については算定できないのか。

A 次ページの表に記載の加算については算定の対象とします。

(次ページの表に記載の加算であっても、利用者への個別支援等の人員配置に関わらない加算要件については、個別に厚労省第5報通知のQA等で示された内容を除いて、引き続き満たしていただく必要がありますのでご注意ください。)

Q2 新型コロナウイルス感染症への対応により、一時的に職員が不足し、人員基準を満たさなくなる場合について、人員基準を満たさないことによる減額措置を適用しないことが可能か。

A やむを得ず、一時的に人員基準を満たさない場合は、減額措置を適用しない取扱いを可能とします。ただし、利用者の安全や感染拡大防止等に十分配慮するとともに、人員基準を満たさなくなった理由・期間等について詳細に記録を残しておくことが必要となります。

また、人員不足が一時的なものにとどまらない場合は、別の職員を配置する等人員基準を満たすよう対応してください。

	主たる要件が人員配置	人員配置に加えて個別支援等が必要
居宅系		●特定事業所加算
療養介護	●福祉専門職員配置等加算 ●人員配置体制加算	
生活介護	●人員配置体制加算 ●福祉専門職員配置等加算 ●常勤看護職員等配置加算 ●視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 重度障害者支援体制加算(7単位分)	重度障害者支援体制加算(180単位分) リハビリテーション加算
短期入所	●常勤看護職員等配置加算 医療連携体制加算(V) 栄養士配置加算	
重度障害者包括支援		地域生活移行個別支援特別加算 精神障害者地域移行特別加算 強度行動障害者地域移行特別加算
施設入所支援	●夜勤職員配置体制加算 重度障害者支援加算(I) 重度障害者支援加算(II・7単位分) ●夜間看護体制加算 ●視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	重度障害者支援加算(II・180単位分) 地域生活移行個別支援特別加算 栄養マネジメント加算 経口維持加算 療養食加算
自立訓練(機能訓練)	●福祉専門職員配置等加算 ●視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	リハビリテーション加算 社会生活支援特別加算
宿泊型自立訓練	福祉専門職員配置等加算 地域移行支援体制強化加算 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 看護職員配置加算(II)	夜間支援等体制加算(I・II)
自立訓練(生活訓練)	●福祉専門職員配置等加算 ●視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 看護職員配置加算(I)	個別計画訓練支援加算 日中支援加算 地域生活移行個別支援特別加算 精神障害者地域移行特別加算 強度行動障害者地域移行特別加算 社会生活支援特別加算
就労移行支援	●視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 ●福祉専門職員配置等加算 ●就労支援関係研修終了加算	社会生活支援特別加算
就労継続支援(A型)	●視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 ●福祉専門職員配置等加算 ●賃金向上達成指導員配置加算	社会生活支援特別加算
就労継続支援(B型)	●視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 ●福祉専門職員配置等加算 ●目標工賃達成指導員配置加算	社会生活支援特別加算
就労定着支援	●職場適応援助者養成研修修了者配置体制加算	
自立生活援助	●福祉専門職員配置等加算	
共同生活援助	●福祉専門職員配置等加算 ●視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 看護職員配置加算 夜勤職員加配加算(日中サービス支援型のみ) 医療連携体制加算(V)	夜間支援等体制加算(I・II) 重度障害者支援加算 日中支援加算 地域生活移行個別支援特別加算 精神障害者地域移行特別加算 強度行動障害者地域移行特別加算
地域移行支援		
地域定着支援		
計画相談支援	●行動障害支援体制加算 ●要医療児者支援体制加算 ●精神障害者支援体制加算	●特定事業所加算

● 厚労省例示

4. 厚労省通知別添 問8 関係

問8 新型コロナウイルスの感染が疑われる者への訪問系サービスを提供するにあたり、利用者・家族及びヘルパー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、サービス提供が短時間となった場合においても報酬を算定してよいか。

(答)

居宅介護、同行援護及び行動援護については、個別支援計画等に定められた内容のうち、障害者等の地域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、サービス提供が20分未満となった場合であっても「30分未満」の報酬を算定することとして差し支えない。

重度訪問介護についても同様の場合においては、1事業者における1日の利用が3時間未満であっても報酬請求は可能であり、また、サービス提供が40分未満となった場合であっても報酬請求は可能であり、また、サービス提供が40分未満となった場合であっても「1時間未満」の報酬を算定することとして差し支えない。

Q1 「新型コロナウイルスの感染が疑われる者」とはどういった状態の方か。

A 新型コロナウイルス感染が疑われる者とは、濃厚接触者又は保健センターへ連絡する状態（37.5℃の発熱が4日以上（基礎疾患がある者は2日程度）続いている場合、倦怠感や呼吸困難がある場合）を想定している。

また、短時間の支援となった場合にはその理由、状況、支援の内容等を記録しておくこと。

5. 厚労省通知別添 問10 関係

問10 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく視程障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成18年10月31日付障発第1031001号社会・援護局障害保健福祉部長通知）第2の2(1)①において、「指定居宅介護等を行った場合には、実際に要した時間により算定されるのではなく、当該居宅介護計画に基づいて行われるべき指定居宅介護等に要する時間に基づき算定されることに留意する必要がある。」とされているが、30分未満の家事援助について、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、実際の家事援助の時間が30分を大きく超えた場合、実際に要した時間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、家事援助の内容に時間を要して30分を大きく超えた場合には、実際に要した時間の単位数を算定する旨を利用者に説明し、同意が得られ、かつ相談支援専門員とサービス提供責任者が必要な連携を行ったうえで市町村が必要と認めるときには、算定が可能である。なお、この場合、居宅介護計画は事前・事後に関わらず、適宜必要な変更を行うこと。

また、重度訪問介護、同行援護及び行動援護において、利用者の買い物に同行して支援を行う場合についても同様である。

Q 1 上記の事例のように、個別支援計画等に定められたサービス提供時間が30分未満の予定であったにもかかわらず、30分を大きく超えた場合、一回あたりの時間数について支給決定の見直しが必要となるか。

A サービス提供に要した時間が、支給決定されている一回あたりの時間数を超える場合も想定されるが、外出自粛要請等の影響による場合には、支給決定の変更申請は不要とする。また、決定総支給量を超える利用が見込まれる場合には、支給決定の変更申請を行うこと。

6. 厚労省通知別添 問12 関係

問12

居宅介護等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感染症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障害福祉サービス等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日付厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）においては、「令和元年度台風第19号により被災した障害者等に対する支給決定等について」（令和元年10月15日付厚生労働省障害保健福祉部企画課自立支援振興室ほか連名事務連絡）における取扱いの考え方を参考に示しているところ、当該事務連絡では、「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せなか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。

この考え方を参考に、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可能である。

Q 1 電話、文書、メール、テレビ会議等による対応が可能となる「感染拡大防止の観点からやむを得ない理由」とは、具体的にどのような理由が該当するか。

A 本市においては、特定事業所加算の定期的な会議の開催については、算定要件上「実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サー

ビス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない」とされていることから、個別又は数人ごとに開催いただく等の対応をお願いしております。

ただし、感染拡大防止の観点から上記に依り難い場合には、電話、文書、メール、テレビ会議等による対応とすることも可能です。

7. 厚労省通知別添 問 15 関係

問15

留意事項通知第2の2(1)③において、居宅介護について「単に1回の居宅介護を複数回に区分して行うことは適切ではなく、1日に居宅介護を複数回算定する場合にあっては、概ね2時間以上の間隔を空けなければならないものとする。」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概ね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。

また、同行援護においても同様である。

なお、「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等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20日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡)により、通所サービスの事業所の職員により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概ね2時間未満の間隔で指定居宅介護等、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。

Q1 上記の場合、2時間未満の間隔で居宅介護等を提供した利用者についてどのように請求すればよいか。

A 請求の際の実績記録票の備考欄に、新型コロナウイルス感染症の影響である旨(「コロナ対応」)を入力し、それぞれの所要時間を合算せず、請求を行ってください。

また、通所サービスの事業所の職員により行われる利用者の居宅への訪問によるサービス提供と重複した時間についてはいずれか一方のみの算定となります。よって、利用者が通所系サービスを利用しており、当該通所系事業所が利用者に対し訪問による支援を行う場合、時間が重複しないようあらかじめ協議しておくことが必要となります。

Q 2 臨時的な対応であるが、個別支援計画の変更が必要か。

A 変更が必要である。この場合、サービスの内容及び実施日時と併せて、2時間の間隔を開けずに支援を行う必要性を明記する必要があります。

Q 3 上記問15（答）なお書き中、「当該訪問によるサービスから概ね2時間未満の間隔で（略）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。」とあるが、通所サービスに係る報酬を2回（2日）分算定できるのか。

A できません。通所サービスに係る報酬は1日単位となるため、複数回訪問しても報酬額は変わりません。

8. 厚労省通知別添 問15 関係

問16

留意事項通知第2の2（2）⑥（二）において、熟練した重度訪問介護のヘルパーによる同行支援について「区分6の利用者への重度訪問介護を提供する新任従業者ごとに120時間とする。ただし、原則として、1人の区分6の利用者につき、年間で3人の従業者について算定できるものとする。ただし、地域の重度訪問介護従業者の従事状況等の事情により、市町村が認めた場合には、3人を超えて算定できることとする。」とあるが、新型コロナウイルス感染症の影響による業務量の増加等により、事業所等において新人のヘルパーが増えている場合は、障害支援区分6の重度訪問介護利用者1人につき、3人の従業者を超えて算定することは可能か。

（答）

新型コロナウイルス感染症対応の重要性に鑑み、可能である。

Q 1 上記の場合、区役所等に申し出をする必要があるか。

A 本市においては、熟練した重度訪問介護のヘルパーによる同行支援にかかる決定を行う際に「重度訪問介護における同行支援計画書」の提出を求め、その内容を基に支給決定を行っております。すでに提出している同行支援計画書に記載のない新たな新規従業者に対して熟練した重度訪問介護のヘルパーによる同行支援を希望される場合には、改めて、支給決定を行う区役所等に同行支援計画書を提出してください。

9. 厚労省通知別添 問 17 関係

問 17

生活介護において、居宅等でのできる限りの支援をした場合、利用時間が5時間未満の利用者が全体の5割を超えることがある。この場合、短時間の利用者が増加することはやむを得ないとし、短時間利用減算を適用しない取扱いとすることは可能か。

(答)

差し支えない。

Q 1 上記の場合、居宅でのできる限りの支援をした利用者について、どのように請求を行えばよいか。

A 利用者の同意を得て1. Q 1 ②の自主休業の扱い(利用を控える方に同意を取り、本市へ報告(1. Q 1 0 参照))し、1. Q 6 のできる限りの支援を実施した利用者に関しては、請求の際のサービス提供実績記録の時間について、実際の時間にかかわらず、通常時のサービス利用時間をシステム入力してください。なお、実際に訪問等によりできる限りの支援を行った時間については、システムの備考欄に入力してください。また、支援日報等には、訪問等によるできる限りの支援の内容とその時間を記録をしてください。

Q 2 1. Q 1 ②の自主休業の扱いの対象となる利用者はいないが、新型コロナウイルス感染症の影響で、前 3 月において通所した利用者のうち利用時間が 5 時間未満の利用者が通所した利用者全体の 5 割を超えた場合、短時間利用減算を適用しない取扱いとすることは可能か。

A 可能です。感染予防のため利用者が自発的に利用時間を短時間とした等、新型コロナウイルス感染症の影響により利用時間が 5 時間未満となった利用者については、例外的に当該利用者の利用時間を通常時のサービス利用時間として報酬算定することを可能とします。(請求の際には通常時のサービス利用時間をシステム入力してください。)なお、実際の利用時間については別途記録をしてください。

10. 厚労省通知別添 問18及び問21関係

問18

施設入所支援を実施している事業所において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合などに、緊急的な対応として他の施設・事業所から職員が派遣されている場合、当該応援職員を夜間看護体制加算や夜勤職員配置体制加算の要件である配置職員とみなすことは可能か。

(答)

可能である。このとき、請求事務に支障が生じないように、指定権者に対し速やかに連絡しておく必要がある。

また、この場合、当該加算で得る報酬の取扱いについて、応援職員の派遣元と協議しておくことが望ましい。

問21

グループホームにおいて、新型コロナウイルス感染者が発生した場合などに、緊急的な対応として他の施設・事業所から職員が派遣され夜勤や宿直による支援を行う場合についても、当該グループホームへの夜間支援等体制加算を算定して差し支えないか。

(答)

算定して差し支えない。このとき、請求事務に支障が生じないように、指定権者に対し速やかに連絡しておく必要がある。

また、この場合、当該加算で得る報酬の取扱いについて応援職員の派遣元と協議しておくことが望ましい。

Q1 「指定権者に対し速やかに連絡しておく必要がある」とあるが、どのように連絡すればよいか。

A 本市においては、既に届出済みの区分と同じ区分で算定を行う場合の連絡は不要です。この場合、応援職員の派遣に関して派遣元と派遣先で合意した旨の書面を作成してください。また、応援職員を含めた全従業者の勤務実態が把握できる、出勤簿及び勤務形態一覧表を作成し、派遣に関する合意書面と併せて、本市からの求めがあった際に提出できるようにしてください。

既に届出済みの区分と異なる区分で算定される場合は、改めて届出を行っていただく必要がありますので、個別にご相談ください。

なお、いずれの場合も派遣元の施設・事業所において人員欠如が生じないようにご注意ください。

1 1. 厚労省通知別添 問 19 関係

問 19 グループホーム入居者が通所する障害福祉サービス事業所が休業要請を受けた場合の対応如何。

(答) (移動支援事業の臨時的取扱い)

移動支援事業による外出を予定していた障害者等が、外出時間を短縮したり、やむを得ず外出を自粛せざるを得ない場合、実施主体である市町村等が必要と判断した場合には、居宅等での支援についても移動支援を実施したものと取り扱って差し支えない。(令和 2 年 3 月 13 日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室事務連絡参照)

Q 1 やむをえず居宅等での支援について、移動支援で実施する必要がある場合、どのように対応したらよいか。

A 当該障害者等が、居宅介護(身体介護・家事援助)の決定を受けている場合には、居宅介護の利用に切り替える対応を行うことを原則とする。なお、移動支援のみ決定を受けている場合で、移動支援による外出を予定していた障害者等が、外出時間を短縮したり、やむを得ず外出を自粛せざるを得ない場合に、居宅等において、外出時同様に飲食や安全確保等の支援が必要な場合には、障害者支援課認定支払係に協議したうえで、個別で対応することとする。

1 2. 厚労省通知別添 問 23 関係

問 23 上記問 10 の場合において、相談支援専門員がサービス提供責任者との間で実施した必要な連携については、仮にモニタリング実施月でない月に実施した場合であっても、継続サービス利用支援費として報酬上算定することはできるか。

(答)

必要な連携の内容がモニタリングとして評価できるものと市町村が認めるときについては、継続サービス利用支援費として算定可能である。

また、問 10 の場合に限らず、新型コロナウイルス感染症への対応のため、モニタリング実施月でない月に、モニタリングを実施した場合についても、同様に継続サービス利用支援費として算定可能である。

Q 1 必要な連携の内容とは何か。

A 必要な連携の内容として、新型コロナウイルス感染症対策対応のため、障害者等(本人及び家族を含む)が自身での調整が難しく、相談支援専門員に依頼された場合で、サービス提供責任者と連携した場合を想定している。

また、(答)の二段落目以降については、設定しているモニタリング実施

月とは別に相談支援専門員がサービス提供責任者との間での調整が必要になったことを想定していることに留意すること。

なお、モニタリング実施予定月に加えて支援を実施する場合は、その必要性についてモニタリング実施報告書等に記録し、翌月10日までに認定支払係まで、追加で実施したモニタリング実施報告書を郵送して下さい。

<本市QAに関する各問い合わせ先>

1～4、6～7（Q2, 3）、9～10（9請求入力部分除く）

指定指導係 972-3967

1（Q10）、5、7（Q1）8、9（請求入力部分）、11～12

認定支払係 972-2639