

新型コロナウイルス感染症予防対策の 手引き

～居宅介護支援事業所・地域包括支援センター編～

< 令和2年9月 >

特定非営利活動法人
静岡県介護支援専門員協会

1. <はじめに>

新型コロナウイルスの感染拡大によって、私たち介護支援専門員の活動においても大きな影響が生じています。介護支援専門員の皆様には、未だ新型コロナウイルス感染終息の目途が立たない中、不安を抱えながら日々ご利用者、ご家族様のために活動を展開されていることと思います。

新型コロナウイルスの対応を巡っては、政府が定めた「新型コロナウイルス感染症対策の基本対処方針」を踏まえ、厚生労働省から感染拡大の予防や、感染者が出たときの具体的対応などに関する通知が数多く発出されているところです。

こうした状況の中、今般、各介護支援専門員がコロナ禍においても不安なく適切にケアマネジメントができるように、これまでの通知も振り返りながら、感染症予防対策の手引きを作成しました。ケアマネジメント業務にとどまらず、介護に携わるあらゆる職場における対策の手引きとしてもご活用していただけるものと思います。

既に新型コロナウイルス感染予防についてマニュアル等を作成されている事業所もあるうかと思いますが、この手引きも併せて参考にいただければ幸いです。

令和2年9月

特定非営利活動法人 静岡県介護支援専門員協会

会長 村田 雄二

■ 新型コロナ感染症予防対策の手引き目次

1	はじめに	…	2
2	新型コロナウイルス感染症について	…	3
3	新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針	…	4
4	感染予防の基本的対策	…	5
5	新型コロナウイルス感染症の段階的対応	…	5
6	ケアマネジメント時の対応（新型コロナウイルスへの対応について）	…	8
7	その他	…	15
8	相談窓口	…	16

2. <新型コロナウイルス感染症について>

① 症状は

発熱や呼吸器症状が1週間前後つづくことが多く、強いだるさ（倦怠感）を訴える方が多くなっています。

② 重症化するリスク

罹患しても約8割の方は軽症で経過し、治癒する例も多いことが報告されています。一方、重症度は、季節性インフルエンザと比べて死亡リスクが高いことが報告されています。特に、高齢者や基礎疾患のある方では重症化するリスクが高いことも報告されています。

③ 感染の仕方

一般的には飛沫感染、接触感染で感染します。閉鎖した空間で、近距離で多くの人と会話するなどの環境では、咳やくしゃみなどの症状がなくても感染を拡大させるリスクがあるとされています。

飛沫感染：感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つばなど）と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染します。

接触感染：感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染します。

④ 濃厚接触者の定義について

「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。感染可能期間とは、コロナウイルス感染症を疑う症状を呈した2日前から隔離開始までの期間

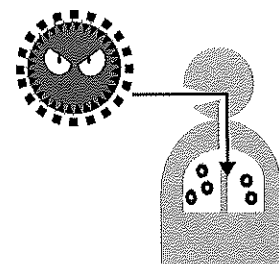
- ・患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等）があった者
- ・適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者
- ・患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者

・その他：手で触れることのできる（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、患者（確定例）と15分以上の接触があった者

（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）

参考：国立感染症研究所 感染症疫学センター

4月27日発表



3. 〈新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針〉

1) 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」

「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」変更について、国が新型コロナウイルス感染症対策本部より令和2年5月25日付けにて示しています。

(主な方針)

1. 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実
2. 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針
3. 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

この中で、介護施設や介護サービスについては、以下の点に言及しています。

- ① 高齢者・基礎疾患を有する者では重症化するリスクが高いことも報告されており、医療機関や介護施設等での院内感染対策、施設内感染対策が重要。
- ② 都道府県は、患者が入院、宿泊療養、自宅療養をする場合に、その家族に要介護者や障害者、子ども等がいる場合は、市町村福祉部門の協力を得て、ケアマネジャー、相談支援専門員、児童相談所等と連携し、必要なサービスや支援を行うこと。
- ③ 外出自粛等の下での高齢者等の健康維持・介護サービス確保。

2) 静岡県介護保険施設等指導方針（令和2年4月22日）

静岡県にて「静岡県介護保険施設等指導方針」を公表し、新型コロナウイルス感染拡大防止の徹底を示しました。

(令和2年度指導方針)

①指導の重点項目

新型コロナウイルス感染拡大防止の徹底

全国の介護保険施設等において新型コロナウイルス感染症の集団感染が発生していることから、改めて感染防止対策の取組の徹底と、感染が疑われる者等が発生した場合の適時適切な対応が図られるよう、以下の事項について指導します。

②留意事項

- ・感染症対策マニュアル等に基づき、事業所内で適切な対策が取られているか。
- ・マスクや消毒薬その他必要な衛生用品の備蓄に努めているか。
- ・感染が疑われる者等が発生した場合に、保健所等への連絡、消毒等の実施、濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定制や勤務体制の見直しなどができる体制となっているか。

4. <感染予防の基本的対策>

1) サービス提供中の感染予防の基本的対策

サービスを提供するにあたり、感染症を予防し、または適切に対応するために次の基本事項に気をつけること

- ① 関係機関と連携して利用者の感染症の有無を確認する。
- ② 介護支援専門員が自ら感染源になったり、感染することがないように予防策を講じる。
- ③ 感染症の特徴及び対処法をあらかじめ十分に理解する。
- ④ 事業所の清潔と換気を心掛ける。
- ⑤ 業務中は常にマスクを着用する。
- ⑥ 訪問の後には、流水できちんと手を洗い、消毒液等を用いる。
- ⑦ 手洗いの後は使い捨てのペーパータオル等を使うようにする。



5. <新型コロナウイルス感染症の段階的対応>

1) 予防段階

上記、4. <感染予防の基本的対策>に準じて行動する。
ケアマネジメントは通常業務でおこなう。

2) 緊急事態宣言発令

緊急事態宣言のレベルに応じて行動する。

3) 静岡県新型コロナウイルス警戒レベル発表

毎週金曜日に発表（静岡県公式ホームページ）
警戒レベルに応じて行動する。

4) 職員等感染時における具体的な取扱い

介護保険最新情報vol. 808 においては、感染した場合、感染が疑われる者となった場合、濃厚接触者となった場合、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる場合の4つの定義が存在しています。定義は次のとおりです。

(1) 具体的な対応例

① 感染した場合

ア) 職員が「感染した」場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなる。

イ) 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、原則入院することとなること。

② 感染が疑われる場合

ア) 職員の感染が疑われる場合の対応

「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示をうけること。ただし濃厚接触者であって感染が疑われる場合は積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。

イ) 利用者の感染が疑われる場合の対応

「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示をうけること。ただし濃厚接触者であって感染が疑われる場合は積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。

③ 濃厚接触者の場合

【濃厚接触者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。なお濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしており、以下の対応は感染者との最終接触から14日間行うことが基本となるが、詳細な期間については保健所の指示に従うこと。】

ア) 職員が濃厚接触者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職場については、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

イ) 利用者が濃厚接触者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。その際、保健所とよく相談した上で、訪問介護等の必要性を再度検討すること。

⇒ 検討の結果、必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意する。

- ・ サービスを提供する者のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
- ・ サービス提供に当たっては、地域の保健所とよく相談した上で、その支援を受けつつ、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底すること。

④ 感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる場合

ア) 職員が感染を疑われる者との濃厚接触が疑われる場合の対応

発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことがのぞましい。

*参考① 「新しい生活様式」の実践例・・・令和2年5月4日厚生労働省より

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。
- 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。
- 外出時や屋内でも会話をするとき、人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する。ただし、夏場は、熱中症に十分注意する。
- 家に帰ったらまず手や顔を洗う。
人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
- 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）。

※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

- まめに手洗い・手指消毒 咳エチケットの徹底
- こまめに換気（エアコン併用で室温を28℃以下に） 身体的距離の確保
- 「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは、十分に人との間隔をもしくは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離がオンライン

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

イベント等への参加

- 接触確認アプリの活用を
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 時差通勤でゆったりと オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成

*参考② 「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」

少なくとも以下のいずれかに該当する場合には、すぐに「保健所」「帰国者・接触者相談センター」に相談する。（これらに該当しない場合の相談も可能です。）

厚生労働省「相談・受診の目安」令和2年5月8日

- ☆ 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
- ☆ 重症化しやすい方（※）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合
 - ※ 高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方
- ☆ 上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合

6. <ケアマネジメント時の対応（新型コロナウイルスへの対応について）>

① インテーク時

- 新型コロナウイルス感染症に関係する情報（利用者、同居家族の健康状態、感染拡大地域からの来訪者の有無）の提供を依頼します。
- 新型コロナウイルス感染症の関係により、通常の訪問等に影響が生じる可能性がある旨を説明します。
- 仮に濃厚接触や感染等が確認された場合、意向を確かめた上でサービス事業所等と守秘義務の規定のもと情報の共有を図ります。
- 国から示される臨時的な取り扱いについて情報提供を行います。
例えば 要介護認定の有効期間等の取り扱いなど

② 契約（通常の契約時の説明以外について）

- 健康状態等の確認（発熱／味覚／家族自身・同居者の他県への移動）します。
- 家族の関係者（職場／学校／受診中の医療機関）の感染の有無を確認します。
- 感染拡大地域からご家族等が訪問している場合、利用が困難となる介護サービス事業所があることを説明します。
- 今後、感染拡大地域からのご家族等の訪問がある場合、連絡をいただきたい旨の説明をします。

③ アセスメント

○訪問準備

訪問前に、マスク等の衛生物品を用意します。また、必要により、事前に利用者、家族の健康状態や、感染拡大地域からの訪問の有無を確認し、訪問の順番等を検討します。

○居宅訪問

アセスメントは利用者の居宅を訪問し、自己紹介（所属／氏名）を行った後、面接により実施します。可能であれば、玄関先等で新型コロナウイルス感染症に関する情報（利用者、同居家族の健康状態、感染拡大地域からの来訪者の有無）を確認します。

▶ 感染の疑い等がある場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡をするよう伝えます。

○情報収集

新型コロナウイルス感染症について各居宅サービス事業所、介護保険施設の対応方針やサービス提供の状況を確認し、事業所内で共有します。

○緊急性の判断

新型コロナウイルス感染症も含め緊急性の判断を行い、必要な場合は迅速に対応を行います。

○訪問後の対応

訪問後は、流水と石鹸、アルコール消毒液等による手洗いを実施します。

③居宅サービス計画（介護予防サービス支援計画）原案の作成

○新型コロナウイルス感染症に対する注意喚起、各居宅サービス事業所等から提供される個別サービス計画等に掲載された「新型コロナウイルス感染症に関する対応」等をもとに、必要があれば、居宅サービス計画に位置づけます。

○コロナ禍における、特有の課題（閉じこもり傾向・孤独感・ストレスの増加、関係の悪化・適切な医療介護不足等）に対しても考慮して計画に位置付ける。

④サービス担当者会議

○場の設定

- ・利用者の居宅等で行う場合は、携帯用の消毒液等を持参します。
事業所で会議を行う場合は、入口にアルコール消毒液等を設置します。
- ・換気を心がけ、参加者の間隔に配慮します。
- ・会議では、咳エチケットを守り、マスクを着用します。
- ・会議が短時間で終了するように進行します。



○国からの通知

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とされています。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す（介護保険最新情報 Vol. 773）。

●特例措置（介護保険最新情報 vol. 816）

- ・居宅介護支援のサービス担当者会議については、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。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。

- ・（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生じるが、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。

⑤居宅サービス計画（介護予防サービス支援計画）の説明と同意／交付

●特例措置（介護保険最新情報vol. 816）

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、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。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、文章はサービス提供後に得ることでよい。

⑥モニタリング

○訪問事前準備

訪問前に、マスク等の衛生物品を用意します。また、必要により、事前に利用者、家族の健康状態や、感染拡大地域からの訪問の有無を確認し、訪問の順番等を検討します。

○国からの回答

面会制限をするサービス付高齢者向け住宅等に居住する利用者と面接ができない場合等は、「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」と解釈します（日本介護支援専門員協会HP）。

●特例措置（介護保険最新情報vol. 816）

- ・利用者さんの居宅を訪問できない場合（原文は、「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。
- ・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、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。

⑦給付管理

○サービス実績等の確認

事業者からの実績の確認等は、ファックス等により対応します。来所された場合は玄関先において短時間で報告を受ける形など対応を検討します。



新型コロナウイルス感染症拡大防止に係る ケアマネジメント業務の弾力対応について

通常時の法令上の考え方が基本にあり、その上で、感染拡大防止を踏まえた事務連絡（弾力運用の考え方）が出ています



*参考③ 日本介護支援専門員協会作成のスライドより

ケアマネジメント業務 (ケアマネジメントプロセス)	業務の実施方法		新型コロナウイルス感染防止を踏まえた事務連絡
	通常時 (運営基準の規定どおり)	新型コロナウイルス感染防止を踏まえた弾力的な対応	
①アセスメント (利用者の状態把握等) ※初回訪問	居宅訪問	居宅訪問 (ここは変わらない)	初回アセスメントと本人同意以外、 全て緩和策が講じられています！
②ケアプラン作成 (原案作成)	※2回目以降 当初の計画に位置付けられたサービス提供ではなく、時間短縮等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。	サービス変更する場合は、 サービス変更後の作成でOK ※やむを得ない場合は、 本来、通常時でもOK	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)(事務連絡(令和2年4月10日)) 【介護保険最新情報Vol.816】 ※熊本地域の事務連絡(H28.4.22)も参考に
③サービス提供事業者との連絡調整業務 (サービス担当者会議の開催)	召集(対面)開催 ※利用者の意見を動議して必要と認める場合や、その他やむを得ない場合については意見照会あり	電話・メールでOK ※利用者の状態に大きな変更が認められない等、ケアプランの変更内容が軽微(例: サービス提供日時の変更や利用者の住所変更等)、であると認められる場合は開催は不要。	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)) 【介護保険最新情報Vol.773】
④利用者本人との連絡調整業務	文書により同意	文書により同意	-
⑤モニタリング評価 ※2月目以降は利用者の状況等を踏まえ、 ②ケアプラン作成に戻る	居宅訪問 ※利用者に特段の事情がある場合は訪問でなくとも可。	訪問しなくてもOK	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)) 【介護保険最新情報Vol.779】

新型コロナウイルス感染症拡大防止を踏まえた事務連絡の抜粋

感染拡大防止の観点を踏まえ、利用者の居室を訪問できない場合でも減額を行わないことが可能

「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））

(10) 居室介護支援 ②利用者の居室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、利用者の居室を訪問できない等、やむを得ず一時的に基準による運用が困難な場合は、居室介護支援費の減額を行わないことが可能である。

サービス担当者会議は電話・メールでもOK

「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29日））【介護保険最新情報Vol.773】

問9 居室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は、利用者の居室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、居室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。

モニタリングは訪問しなくてもOK

「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））【介護保険最新情報Vol.779】

問11 居室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、利用者の居室を訪問できない理由がある場合には、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。

サービス変更する場合、ケアプラン見直し作成はサービス変更後でもOK

「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）」（事務連絡（令和2年4月10日））【介護保険最新情報Vol.816】

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、居室介護支援の業務や居室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、居室サービス計画（標準様式第2表、第3表、第5表、第5裏表）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 平成28年熊本県本地方を震源とする地震に伴う要介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. 居室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は、その際の取扱い

被災地等において、利用者が一時的にやむを得ずサービスを変更する場合には、居室サービス計画(ケアプラン)等を変更する必要があるが生じるが、その際の取扱い(ケアプラン)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や文書等の取扱いにより行うことも可能とする。

新型コロナウイルス感染症拡大防止に係る 介護報酬の柔軟な取扱いについて

介護支援専門員の仲間の皆様が
とっさの判断に迷わないよう、
思い切って簡単な表現にしました。
必ず事務連絡もご確認ください。
会長・栗口より



【基本は通常時の法令上の考え方にありますが、感染拡大防止を踏まえた臨時的な対応が可能となっています】

やむを得ない一時的な 状況	介護報酬の考え方		新型コロナウイルスを踏まえ 厚生労働省から発出された 事務連絡
	通常時 (運営基準・算定基準、Q&Aの規定どおり)	新型コロナウイルスを 踏まえた柔軟な対応	
介護支援専門員一人 当たりの担当件数	常勤換算一人当たり40件を超えた場合、 超過部分に減算制適用 ※介護予防受託者数を1/2とした件数含む	40件を超えてもOK	新型コロナウイルス感染症に係る介護サ一 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)】 ※台風19号の際の事務連絡(R1.10.15)が準 用されています。
利用者の居宅訪問等	定期的な利用者の居宅訪問未実施の 場合は減算	利用者の居宅に訪問できなくても OK	
特定事業所集中減算	正当な理由がなく、訪問介護サービス等、 特定の事業所の割合が80%を超える場合 は減算	特定の事業所にサービスが 集中してもOK	新型コロナウイルス感染症に係る介護サ一 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) 【事務連絡(令和2年3月26日)】 【介護保険最新情報Vol.796】
退院・退所加算 (病院・施設等の職員と の面談)	ICTの活用 リアルタイムでの画像を介したコミュニ ケーション(ビデオ通話)	電話、メール等 で対面を伴わなくてもOK	新型コロナウイルス感染症に係る介護サ一 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) 【事務連絡(令和2年4月15日)】 【介護保険最新情報Vol.818】
特定事業所加算の算 定要件である定期 的な会議の開催	利用者に関する情報又はサービス提供に 当たった際の留意事項に係る伝達等を目的 とした会議の定期的な開催	電話、文書、メール、テレビ会議等 で対面を伴わなくてもOK	【新型コロナウイルス感染症に係る介護サ一 ビス事業所の人員基準等の臨時的な取 扱いについて】のまとめについて 【事務連絡(令和2年4月20日)】 【介護保険最新情報Vol.820】

これまでに示された運営基準等の柔軟な対応に関する事務連絡をまとめたページが厚生労働省HPに掲載されています。
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000045312/matome.html>

新型コロナウイルス感染症拡大防止を踏まえた事務連絡の抜粋

やむを得ず一時的に以下の状況になった場合は減算にならない

- 介護支援専門員一人当たりの担当件数が40件を超えてもOK
- 利用者の居宅に訪問できなくてもOK
- 特定の事業所にサービスが集中してもOK

「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））

※具体的には「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日付事務連絡）が準用されています。

(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。

退院・退所加算は、電話、メール等で対面を伴わなくてもOK

「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）」（事務連絡（令和2年3月26日））【介護保険最新情報Vol.796】

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）感染症拡大防止の観点から、やむを得ない理由がある場合には、病院等の職員との面談以外の情報収集や電話・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。

特定事業所加算の算定要件の定期的な会議は、電話、文書、メール、テレビ会議等で対面を伴わなくてもOK

「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）」（事務連絡（令和2年4月15日））【介護保険最新情報Vol.818】

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症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。

7. く その他 〉

○関係機関連携

- ・コロナウイルス感染症の濃厚接触者、感染者については、保険者と連携をとり、必要な対応について指示をあおぎます。
- ・新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、当該事業所等は、当面、当該対象者の主治医等に相談するとともに、保健所もしくは帰国者・接触者相談センターに連絡をし、指示をあおぎます。また、速やかに管理者等へ報告し当該事業所内で情報共有します。併せて指定権者等への報告を行う。当該利用者の家族等にも連絡を入れます。

○心のケア・配慮ある言動

- ・コロナウイルス感染症が地域で発生した場合や利用者又は家族がコロナウイルス感染症の濃厚接触者、感染者となった場合、利用者又は家族等が抱える不安等に対して、十分、配慮します。
- ・新型コロナウイルス感染症が発生した場合、当該職員、利用者及び家族等に対して、十分な配慮をもった言動を心がけます。また、法人内での発生等の場合は、対象者の個人情報保護への協力を義務づけます。

○研修等

研修に参加する場合は、感染症予防の観点から WEB 研修・しっかり感染予防対策が取れている研修会等の参加を検討します。

○事業運営

居宅介護支援事業所、地域包括支援センター職員が感染した場合に備え、利用者の情報の共有を図ります。また、利用者の要介護認定有効期間、既往歴、主治医等を整理した一覧を作成し、職員間での共有を図ります。

○休業補償について

新型コロナウイルスの感染、感染の疑いがある場合、職員自身の健康保持・回復、子供の関係、施設等への感染防止の観点から、勤務を休んでもらう事態が想定されます。休業補償については 傷病手当金、介護休暇、子の看護休暇 等があります。休業の理由の例としては以下のようなことが考えられます。

(例)

- ・利用者または同居家族が新型コロナウイルスに感染した場合
- ・利用者または同居家族が新型コロナウイルスに感染の疑いがある場合
休業補償については 傷病手当金、介護休暇、子の看護休暇 等

○消毒について

新型コロナウイルス感染が疑われる者の専用・共用スペース・車両等について専用洗剤等で消毒・清掃を実施します。

8. < 相談窓口 >



①新型コロナウイルス感染症<電話相談窓口>

○帰国者・接触者相談センター

- ・賀茂保健所、熱海保健所、東部保健所、御殿場保健所、富士保健所、中部保健所
西部保健所

平日午前8時30分から午後5時15分

電話 050-5371-0561 ・ 050-5371-0562

上記以外の時間（土日、祝日を含む）

電話 050-5371-0561

- ・静岡市保健所

毎日午前9時から午後8時 : 電話 0570-08056

上記以外の時間（毎日） : 電話 054-249-2221

- ・浜松市保健所

24時間対応 : 電話 0120-368-567

○県庁専用ダイヤル

平日午前8時30分～午後5時15分

電話 054-221-8560 ・ 054-221-3296

○浜松市新型コロナコールセンター

午前8時30分～午後5時15分

電話 0120-368-567

*感染の恐れのある人は24時間対応

○静岡市新型コロナなんでも相談ダイヤル

午前9時～午後8時

電話 0570-080567

○貴居宅介護支援事業所（貴地域包括支援センター）の保険者連絡先

○貴居宅介護支援事業所のエリアの地域包括支援センター

【 参考資料 】

- ・全国老人福祉施設協議会 全国老人福祉施設協議会 R2. 5. 1 新型コロナウイルス感染症に係る対応マニュアル
- ・全国老人福祉施設協議会 R2. 5. 1 新型コロナウイルス感染症に係る対応マニュアル
- ・令和2年4月10日 介護保険最新情報vol. 816「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への対応について(高齢者の皆さまへ) 厚生労働省 HP
- ・政府2020年5月25日変更(2020年3月28日決定) 特別措置法第15条第1項に基づく「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」
- ・静岡県介護保険施設等指導方針(令和2年4月22日)
- ・介護保険最新情報 vol. 773 、 vol. 808 、 vol. 816
- ・「新しい生活様式」の実践例・・・令和2年5月4日厚生労働省より
- ・厚生労働省「相談・受診の目安」令和2年5月8日
- ・「新型コロナウイルス感染症拡大防止に係るケアマネジメント業務の弾力対応について」日本介護支援専門員協会 令和2年4月14日
- ・「新型コロナウイルス感染症拡大防止に係る介護報酬の柔軟な取扱いについて」日本介護支援専門員協会 令和2年4月22日
- ・「新型コロナ感染症 濃厚接触者の新しい定義」国立感染症研究所感染症疫学センター 令和2年4月27日