

君高支第2380号
令和2年3月2日

市内指定居宅介護支援事業所 代表者 様
市内指定介護予防支援事業所 代表者 様

君津市保健福祉部高齢者支援課長

新型コロナウイルス感染拡大防止措置に伴う居宅介護
サービス計画等作成業務の取扱いについて（通知）

平素から、本市の介護保険行政にご理解、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件につきまして、当面の間、新型コロナウイルスの感染拡大防止措置として居宅介護サービス計画等作成業務の取扱いを下記のとおりとします。

なお、本取扱いを終了する場合は、あらためてお知らせいたします。

記

1 サービス担当者会議の開催

新型コロナウイルス感染拡大防止措置を、指定居宅サービス等の担当者に対する照会等により意見を求めることができる「やむを得ない理由」とします。

また、照会の方法は、電話やFAXでも差支えありませんが、指定居宅サービス等の担当者との情報交換等の連携をしっかりと行ったうえで、担当者等と連携した内容は、確実に支援経過等に記録してください。

なお、事業者の判断によりサービス担当者会議を開催する場合は、手指消毒やマスク着用等感染防止に十分配慮してください。

2 モニタリングの実施

利用者や利用者の家族等から新型コロナウイルス感染拡大防止を理由にモニタリングのための訪問を拒まれる場合を「特段の事情」に該当するものとし、状況確認等の対応を電話等により実施しても良いものとします。特段の事情の具体的な内容及び聞き取った内容は、確実に支援経過等に記録してください。

また、訪問によりモニタリングを実施する場合には、訪問する担当者及び利用者等双方に事前の検温をし、37.5度以上の発熱がある場合には、訪問を中止するなど感染防止対策に十分配慮してください。

君津市保健福祉部
高齢者支援課介護事業支援係
電話 0439 (56) 1736
Mail kourei@city.kimitsu.lg.jp

(参考)

○指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（抜粋）

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

第十三条 指定居宅介護支援の方針は、第一条の二に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

一～八（省略）

九 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を召集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

十～十三の二（省略）

十四 介護支援専門員は、第十三号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

イ 少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

ロ 少なくとも一月に一回、モニタリングの結果を記録すること。

十五 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

イ 要介護認定を受けている利用者が法第二十八条第二項に規定する要介護更新認定を受けた場合

ロ 要介護認定を受けている利用者が法第二十九条第一項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

十六 第三号から第十二号までの規定は、第十三号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。

十七～二十七（省略）

○君津市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

第15条 指定居宅介護支援の方針は、第2条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

(1)～(8) (省略)

(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を召集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

(10)～(14) (省略)

(15) 介護支援専門員は、第13号に規定する実施状況の把握（以下この号及び第31条第2項第2号エにおいて「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

ア 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

イ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

(16) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

ア 要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合

イ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

(17) 第3号から第12号までの規定は、第13号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。

(18)～(30) (省略)