

2介第142号  
令和2年4月20日

介護サービス事業所 管理者 様

岡 崎 市 長

通所系サービスに関する居宅訪問や電話による安否確認等について  
(通知)

日頃は、介護保険事業の運営に御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

令和2年4月10日に発出されました愛知県緊急事態宣言におきまして、県から高齢者施設等の運営関係者様につきましては、事業継続を要請することと示されたところ です。

本市の介護サービス事業所様につきましても、感染予防を徹底した上で、従来通り サービス提供を行っていただきますようお願いいたします。

その上で、「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)」問1(以下、件名は省略)のとおり、感染拡大防 止の観点から事業所の判断や利用者の希望等により、事業所でのサービス提供が出来 ない場合は、利用者の意向を確認した上で、居宅への訪問が可能となっています。居 宅への訪問につきましても、できる限りのサービスを提供し、利用者の心身機能の維 持や介護者の負担軽減に努めていただきますようお願いいたします。

しかし、事業所でのサービス提供や居宅への訪問サービスが、やむを得ずできない 場合につきましては、(第6報)問1及び問2のとおり、利用者の意向を確認した上 で、電話による安否確認等を行うことが可能となっています。

居宅への訪問や、電話による安否確認等を行う具体的な対応につきましては、別 紙のとおり、対応の方針をまとめましたので、ご確認いただきますようお願いいたし ます。

なお、本通知は(第9報)までの内容に基づいています。今後、発出される厚生労 働省の通知の内容によっては、本通知の内容が見直しとなる場合がありますので、ご 留意いただきますようお願いいたします。

また疑義等がございましたら以下の宛先までお願いいたします。

連絡先：岡崎市介護保険課指導監査係

電 話:0564-23-6830(平日8:30~17:15 祝日は除きます。)

F A X:0564-23-6857

メール:shidokansa@city.okazaki.lg.jp

**居宅に訪問する場合**

(第2報)(第3報)(第4報)問1及び(第8報)問1等に留意してください。

**1、訪問サービスを提供する前**

通常どおり、事業所でのサービス提供が出来ない場合、訪問サービスの提供にあたっては、以下の項目を実施してください。

始めに利用者、ケアマネ及び事業者との間で、訪問サービスの提供が必要な利用者であるかどうか検討してください。

検討の結果、訪問サービスの提供が必要であると全員(利用者、ケアマネ及び事業者)の総意が得られれば、事業者は訪問サービスの提供内容や、訪問サービスの提供を実施する際には利用者負担が発生することを利用者に説明した上で、改めて利用者の意向を確認してください。

の実施後、事業者は利用者に必ず文書を交付又は郵送してください。

(ここで示した文書とは、訪問サービスの提供内容及び利用者負担が発生すること等を説明した文書を指します。)

の実施後、介護保険課(指導監査係)に事前に連絡してください。連絡の内容は以下のとおりです。

- ・事業所名称
- ・実施予定日

**2、訪問サービスを提供する場合**

以下の内容を記録として残してください。

- ・訪問サービスを行った日付、時間
- ・訪問サービスを行った職員の氏名
- ・訪問サービスの実施内容

## 電話による安否確認を行う場合

(第6報)問2及び(第8報)問1等に留意してください。

### 1、電話による安否確認等を行う前

通常どおり、事業所でのサービス提供が出来ないかつ居宅への訪問サービスも出来ない場合におきまして、電話による安否確認等をするにあたっては、以下の項目を実施してください。

始めに利用者、ケアマネ及び事業者との間で、電話による安否確認等が必要な利用者であるかどうか検討してください。

検討の結果、電話による安否確認等が必要であると全員(利用者、ケアマネ及び事業者)の総意が得られれば、事業者は電話による安否確認等の実施内容や、電話による安否確認等を実施する際には利用者負担が発生することを利用者に説明した上で、改めて利用者の意向を確認してください。

の実施後、事業者は利用者に必ず文書を交付又は郵送してください。

(ここで示した文書とは、電話による安否確認等の実施内容及び利用者負担が発生すること等を説明した文書を指します。)

の実施後、介護保険課(指導監査係)に事前に連絡してください。連絡の内容は以下のとおりです。

- ・事業所名称
- ・実施予定日

### 2、電話による安否確認等を行う際

以下の内容を記録として残してください。

- ・電話による安否確認等を行った日付、時間
- ・電話を掛けた職員の氏名
- ・確認した内容
- ・上記の確認した内容について、(第6報)問2のとおり、次の内容を含めるものとします。(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(通常のサービス提供の代替措置であることから「異常なし」等、簡易な記載ではなく、個々の内容についてできるだけ詳しく記載してください。))

(注)原則、利用者本人に対して安否確認等を行うものとし、認知症等の症状により、直接、利用者本人に電話による安否確認等が取れない場合は、代理として利用者の家族にのみ、本人の安否確認等を取ることが可能です。

参考 (第8報) 問1の内容

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。

下線部につきましては、実施指導の際にサービス提供後においても居宅サービス計画を見直していないことが判明すると、過誤調整となることがありますので、ご注意ください。（電話による安否確認等を行う場合も同様です。）