社会福祉法人の経営と施設の運営の盤石化を目指す季刊情報誌

WEL VISION

2022.3

動き出した処遇改善施策、配置基準見直しも俎上に

昨秋以来、介護業界の大きな注目を集めていた「介護職員処遇改善支援補助金」の全容が、ようやく明らかになりました。力点が置かれているのは、やはり「補助金総額の2／3以上はベースアップ等に使用すること」とする方針でしょう。処遇改善の効果性に疑念を持つ財務省の指摘を踏まえたものであることは明らかで、本質的な賃上げを国として誘導したい意向が見てとれます。同時に、同補助金は 10 月以降「3つ目の処遇改善加算」として介護報酬に繰り入れされることが決まっており、これまでも、特に特定処遇改善加算について算定率や効果性が問われてきたところ、新たな加算もまた、厳しい視線が向けられることになるでしょう。

同時に規制改革推進会議では、人員配置基準の見直しが俎上にあげられています。人口動態や財源論からも避けて通れない議論ではあるものの、安易な緩和にあちこちから懸念の声があがっています。

政府主導で大きな課題が投げかけられているこの現状を読み解くカギとして、これらの政策に共通するテーマである「人」があげられます。「人」に軸を置いた組織づくりに、いかにこれからの制度を活かしていくか。本紙を通じて最新の動向を把握していただき、是非その一助としていただきますようお願い申しあげます。

シムウェルマン株式会社
代表取締役 **飯 村 芳 樹**

CONTENTS

02 介護職員処遇改善支援補助金の要件等を示す

04 10月に臨時改定、新たな処遇改善加算を創設

06 人員配置基準緩和への考え方示す

OTHER
- 文書負担軽減等の対応を協議
- 濃厚接触者の待機期間を見直し、６→５日へ

制度分析

介護職員処遇改善支援補助金の要件等を示す

厚生労働省

岸田文雄首相の肝いりで検討が始まった介護職員の賃上げ施策について、公的価格評価検討委員会や社会保障審議会・介護給付費分科会での議論を経て、厚生労働省は 2021 年 12 月 27 日に介護保険最新情報(Vol. 1026)を発出、「介護職員処遇改善支援補助金」の概要を示しました。

内容としては、介護給付費分科会で報告されたもの(前号参照)に加えて、「取得要件について(案)」とする資料が新たに示され、以下のような注意事項が記載されています。

＜令和4年2・3月(令和3年度中)から実際に賃上げを行っていること＞

- 今回の措置が、民間部門における春闘に向けた賃上げ議論に先んじて行われるものであること、また、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」(令和3年 11 月 19 日閣議決定)における「来年2月から前倒しで実施する」との趣旨を踏まえ、原則として令和4年2月から賃金改善を実施していることを、令和4年4月以降も含めた補助金の取得要件とする。
- ただし、就業規則等の改正が間に合わない場合は、令和4年3月中に、令和4年2月分も含めた賃金改善を行うことでも可とする。
- なお、令和4年2月から賃上げを実施した旨を記載した用紙等を、2月に事業所から都道府県に提出いただくことを想定している。その後、処遇改善計画書を用いて、4月に事業所から都道府県に申請いただく予定。

＜補助額の2／3以上は介護職員等のベースアップ等の引上げに使用すること＞

- 「収入を継続的に引き上げるための措置」とするため、補助額の2／3以上をベースアップ等に使用することを要件とする。ベースアップ等の範囲としては、「基本給」のみならず「決まって毎月支払われる手当」による賃金改善も認める。
- また、「介護職員」と「その他の職員」それぞれにおいて、賃金改善額の2／3以上がベースアップ等に充てられている必要がある。
- ただし、令和4年2・3月の引上げについては、就業規則等の改正等も考慮し、一時金等による賃金改善も認める。
- なお、この要件に伴い、処遇改善計画書及び実績報告書において、「月額の賃金改善額の総額」を記載することとする。(個々人単位の賃金改善額の記載までを求めるものではない。)

▽実施要綱案の公表は1月末にずれ込み

一方で、具体的な手続きについてはコロナ禍への対応等で大きくずれ込むこととなり、厚生労働省が事務連絡を発出したのは、要件とされた「2月からの賃上げ」の直前となる1月 26 日。この段階でようやく、介護職員処遇改善支援補助金の実施要綱案が公表されました。

実施要綱では、これまで概要として示されてきた事業の目的(令和4年2月から9月までの間、収入を3%程度(月額 9,000 円)引き上げ)や実施主体(都道府県)に加えて、要件や手続きとして以下のような記載がされています。

(実施要綱案から要約・抜粋)

＜賃金改善の対象＞

● 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定する介護サービス事業所又は介護保険施設(介護予防・日常生活支援総合事業(指定サービス)を含む。以下「介護サービス事業所等」。)に勤務する介護職員 ● 介護サービス事業所等の判断でその他の職員へも配分可
＜賃金改善の要件＞
● 補助額相当の賃金改善(10 月以降もそれを維持すること) ● 原則として2月から賃金改善(やむを得ない場合3月と一括可) ● 基本給による賃金改善が望ましく、2／3以上は「基本給又は決まって毎月支払われる手当」を引上げること(2月・3月はやむを得ない場合一時金でも可)
＜その他＞
● 2月分から賃金改善した旨を2月末までに都道府県へ報告 ● 4月 15 日までに補助金分の処遇改善計画書(補助金見込額・改善見込額・ベースアップ見込額・期間・改善項目等)を提出 ● 来年1月末までに処遇改善実績報告書(補助金総額・処遇改善所要額・ベースアップ見込額)を提出 ● 都道府県からは毎月支払い(ただし2・3月分は4月分とあわせて支払い)

同時に、上記で求められている「計画書」「実績報告書」「特別事情届出書」について様式が示されています。

また、あわせて当該補助金について概要をとりまとめたリーフレットを作成したこと、実施に向けてコールセンターを設置したことを説明。都道府県に対し関係介護事業者への周知を求めました。

【厚生労働省 老健局 介護職員処遇改善支援補助金コールセンター】
電話番号:03－6812－7835（受付時間:平日9:30～17:30）

▽処遇改善支援補助金の実施にあたりQ＆Aを発出

加えて厚生労働省は、1月 31 日にも事務連絡を発出、処遇改善支援補助金の実施にあたってのQ＆Aを示しています。そこでは、以下のような見解が示されました。

(同Q＆Aから要約・抜粋)

- 賃金改善期間全体で補助金合計額を上回る賃金改善を行うこと。
- 2・3月が一時金での対応であったとしても、4月分以降はベースアップ等が必要。
- 2・3月をベースアップ以外の方法で賃金改善した場合でも、2月～9月までの全体における合計額の2／3はベースアップ等に充てる必要がある。
- ベースアップ等に充てた額以外の分についても、賞与や一時金等賃金改善に充てること。
- 「決まって毎月支払われる手当」には、労働と直接的な関係が求められ、月ごとに支払い有無が変動したり、労働者の個人的事情により支給される手当は含まれない。
- 就業規則の改正が間に合わない等の理由から4月以降もベースアップ等が叶わない場合は補助金対象にならない。
- その他の職員の範囲は、各事業所において判断。
- 令和4年2月サービス提供分で介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)を算定していない事業所は対象にならない。
- 賃金改善開始月に都道府県へ提出する報告用紙について、▽令和4年3月分とまとめて同年2月分の賃金改善分の支給を行う場合は、同年3月末日までの報告とすること、▽やむを得ない事情により、令和4年2

月分から賃金改善を行っているにもかかわらず未報告であった場合には、処遇改善計画書の提出時に併せて報告を行うこと。

▽Q＆A第2弾は2月下旬、一時金の扱い明確に

続いて厚生労働省は2月 22 日付事務連絡で、第2弾となる介護職員処遇改善支援補助金に関するQ＆Aを発出しています。

当該補助金では、2月分から賃金改善を行うことが要件とされているところ、就業規則等の改定が間に合わないなどやむを得ない事由がある場合に、2月・3月分については一時金による支給が認められています。Q＆A第2弾ではその部分に関連して、▽令和4年2月分及び3月分について一時金で賃金改善を行った場合、当該改善分をベースアップ等による賃金改善として取り扱うことは可能か、とする問いがされています。

これについて回答部分では、「一時金による賃金改善のうち、同年4月分から9月分までの間のベースアップ等による賃金改善分に相当する額をベースアップ等による賃金改善分に含めることとして差し支えない」との見解が示されています。

制度分析

10 月に臨時改定、新たな処遇改善加算を創設

厚生労働省・介護給付費分科会

厚生労働省は、1月 12 日に社会保障審議会・介護給付費分科会を開催し、介護人材の処遇改善について審議しました。

論点として、▽昨年 12 月 22 日に行われた大臣折衝事項で「令和4年 10 月以降について臨時の（介護）報酬改定を行い、（介護職員の）収入を3%程度（月額平均 9,000 円相当）引き上げるための措置を講じる」とされたことを受けて、▽政府では「介護職員処遇改善支援補助金」（以下、補助金）による賃上げを図ることとした補正予算事業を秋の臨時改定に引き継ぐことを前提として令和4年度予算案を計上したところ、▽その要件・仕組みについては政策目的や発生する事務負担を踏まえて、補助金のものを引き継ぐものとしてはどうか、とする旨が示されました。

具体的には、①処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを取得していること、②賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2／3は介護職員等のベースアップ等（「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」）の引上げに使用することを要件として、新たな処遇改善加算を創設することを提案。補助金同様、介護職員を対象とするものの、「事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める」とする旨が引き続き記載されています。

主なサービスの加算率としては、▽通所介護 1.1%、▽小規模多機能型居宅介護 1.7%、▽認知症対応型共同生活介護 2.3%、▽介護老人福祉施設 1.6%、▽介護老人保健施設 0.8%となり、補助金のものと一部割合が変更されていることについて厚生労働省担当者は「補助金と加算の仕組みの違い」と説明、1人あたり月額 9,000 円相当であることに変更はないとしました。

また、大臣折衝事項で併記された「これらの処遇改善に当たっては、予算措置が執行面で確実に賃金に反映されるよう、適切な担保策を講じること」とされたことについては、補助金同様都道府県に対して▽申請時に「月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）」を記載した計画書を、▽報告として同内容を記載した計画の実績報告書を提出することを求めています。

スケジュールとしては、8月から申請の受付を開始、10 月分（12 月支払い分）から毎月支払いとなっています。

なお、厚生労働省は今回の提案通り補助金分が介護報酬に繰り入れされた場合 1.13%のプラス改定となり、月額保険料は約 70 円の増となるとしています。

▽臨時改定へ向けて、審議報告まとまる

1月の議論を経て厚生労働省は、2月7日に社会保障審議会・介護給付費分科会を開催、処遇改善に関連して 10 月に予定される令和4年度介護報酬改定に関する審議報告の案を示すとともに、令和4年度に実施が予定される各種調査について審議しました。

審議報告の案では、趣旨としては極めて簡潔に、政府において臨時の報酬改定を行うことが決定されたことを受けて同分科会で議論を行い、基本的な考え方をとりまとめた旨が記載されるのみに留まっています。

内容としては、「令和4年度介護報酬改定においては、補正予算による措置と同じ政策目的の下での対応であることや、介護報酬に組み入れられるのは年度途中であり、仮に補正予算による措置と要件等を変えた場合には追加的な事務負担が発生すること等も踏まえ、補正予算による措置の要件・仕組み等を基本的に引き継ぐ」とした上で、以下により介護職員の処遇改善を図ることが適当であるとしています。

（同「審議報告（案）」から要約・抜粋）

- 加算対象は、介護職員処遇改善加算等と同様のサービス種類とする。
- 介護職員等特定処遇改善加算と同様、現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得している事業所を対象とする。
- 加算額の2／3以上はベースアップ等の引上げに用いることを要件とする。
- 加算率は、サービス種類ごとの介護職員数に応じる
- 事業所の判断により、介護職員以外にも柔軟な運用を認める。事業所内の配分方法に制限は設けない。

また、同「審議報告（案）」では、改定以降についても以下のような考え方や意見が記載されています。

（要約・抜粋）

- 今般の処遇改善について、事業者や指定権者の事務負担の軽減・簡素化等にも十分に配慮するとともに、対象となる職員の賃金改善が確実に行われることを担保する仕組みとし、その効果検証を行うことが適当。
- 処遇改善の在り方については、今般の処遇改善の施行状況等を踏まえ、引き続き検討することが適当。
- 介護サービスの業務効率化、適正化及び重点化など、財源が限られる中で保険料や利用者等の負担も念頭に置いた介護報酬の見直しを引き続き検討していくことが求められる。

これに対して出席した委員からは、「今回の処遇改善はあくまで経済対策として措置されたもので、適正化や重点化といった文言が併記されることはなじまないのではないか」とする意見があった一方、プラス改定になることによる国民負担・利用者負担の増加を懸念する声もあがり、田中滋分科会長は「相反する意見もあったが事務局と必要な調整をする。いずれにせよ効果検証は絶対に必要だ」と締めくくりました。

当該審議報告については、2月 18 日に確定、公表されています。

動向解説

人員配置基準緩和への考え方示す

政府・規制改革推進会議

政府の規制改革推進会議は、2月 17 日に「先進的な特定施設（介護付き有料老人ホーム）の人員配置基準について」と題したこれまでの議論のとりまとめを公表しました。

ここでは経緯として、介護人材不足のさらなる深刻化を懸念するとともに、▽昨年 12 月 20 日に行われた規制改革推進会議（医療・介護ワーキング・グループ）で、特定施設（介護付き有料老人ホーム）を経営する事業者から、特定施設の人員配置基準の柔軟化に関する提案（3対1よりも少ない人員配置でのサービス提供が可能であること、特例的な人員配置基準の柔軟化に関する実証事業と早期の制度化を希望すること、制度化にあたっては当該介護事業者における処遇改善を図りたいこと）があった旨、▽厚生労働省からはそれを受けて実証事業を執り行う方針が明らかにされた旨、▽同ワーキング・グループにおいては関係団体・企業からもヒアリングを行った旨が記載されています。

その上で、「今回の提案は、今後の介護人材不足の解決に向けた有力な一つの方策となる可能性がある」との認識を示し、「今後の厚生労働省における実証を通じて、実際に介護の質が維持されること及び介護職員の負担増につながらないことが客観的に検証される必要」「規制改革推進会議のワーキング・グループにおける議論も踏まえ、介護職員の処遇改善等を企図する人員配置基準の特例的な柔軟化の可否について、速やかに社会保障審議会介護給付費分科会において議論を行い、判断される必要」があるとしました。

同時に示された「人員配置基準の柔軟化に関する主な議論・考え方」とする資料では、委員・専門委員等と関係団体・企業の意見をそれぞれ紹介するとともに、「人員配置基準の柔軟化に関する考え方」として以下のように記載しています。

＜人員配置基準の柔軟化に関する考え方＞

仮に、実証結果を踏まえて、社会保障審議会介護給付費分科会において議論を行い、人員配置基準の柔軟化に関して、問題がないと認められる場合は、早期に制度化を行う必要がある。その際、以下の点への留意が必要。

- 介護施設は、運営事業者や施設の規模、利用者の要介護度等によって必要人員数は様々であるため、現行の人員配置基準を施設の種類等によらず一律に変更することは現実的ではない。このため、先進的な取組を行う事業者について、人員配置基準の特例を認め、当該取組を順次、日本全国へ展開していくことが妥当なアプローチである。
- 今回の事業者提案は、特定施設のうちの有料老人ホームを対象とするものであるが、先進的な取組は特別養護老人ホームなど他種の施設運営者においても広く見られることから、「特例」アプローチは、特定施設以外の介護施設についても、適用可能である必要がある。
- 特例への「挑戦」インセンティブが減殺され、介護職員の処遇改善が図られないこととならないよう、特例が認められた事業者についての介護報酬の切下げを回避する必要がある。

動向解説

文書負担軽減等の対応を協議

厚生労働省・介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会

厚生労働省は1月 20 日、社会保障審議会・介護保険部会に属する「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」の会合を開き、中間取りまとめを踏まえた取組の進捗について審議しました。

同委員会では、令和元年 12 月に整理した「中間取りまとめ」にもとづく取組みについてを軸として議論を重ねてきましたが、今回は昨年 3 月以来の開催となります。

ひとつめの議題である「これまでの取組について」では、「令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標」に基づく評価結果について報告。各都道府県や自治体などで特に強く進められている取組みは、▽押印の見直しによる簡素化(県:95.7%、市:84.4%)、▽運営規程等への職員の員数の記載方法の簡素化(「○人以上」と記載することを認める)(県:100%、市:80.6%)、▽指定申請書等の様式例の活用やホームページにおけるダウンロード等(勤務表:各事業所のシフト表等で可とする)(県:93.6%、市:79.6%)であることが示されました。

また、「簡素化・標準化」の項では「様式例の整備(加算の添付書類等)」について、令和3年度老人保健健康増進等事業も活用しながら、「既存の各種加算については、様式の有無、添付書類の範囲、算定率について令和3年度介護報酬改定の結果も踏まえながら整理し、各指定権者が求めている書類の実態を把握しながら、簡素化・標準化に向けて必要な対応を検討する」こととし、以下のような案を示しました。

(当日の資料より要約・抜粋)

＜標準化＞
① 国が添付書類としての届出書を規定していないが、自治体が独自に要件を確認するための届出書等を作成している一部の加算について、様式例を作成してはどうか。あわせて、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の変更届の様式例も作成してはどうか。 ② 人員配置要件がある加算の「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」の取扱いについて、 ✓ 厚生労働省通知で「届出対象となる従業者の職種、勤務形態、氏名、当該業務の勤務時間及び職種ごとの配置状況等が確認できる場合は、勤務割表等をもって添付書類として差し支えない」としているところ、改めて周知してはどうか。 ✓ 一定期間における特定の資格等を持つ者の割合が要件となっている加算については、各事業所・施設で使用している独自の勤務割表を提出する場合の補足資料として、割合の計算根拠を示す参考様式を別途作成することとしてはどうか。
＜簡素化＞
③ 加算等の要件を満たすことを示す届出書で根拠資料の提出も求めているものについては、 ✓ 加算の届出時の不備の発生状況等の実態を把握し、不備の多い加算の種類・要件や不備の内容を明らかにした上で、不備が少ない加算については添付書類の簡素化を進めること等を検討してはどうか。 ✓ 加算ごとの必要性や、加算の要件が適切かどうかについて、文書負担軽減の観点からも検討が必要ではないか。

ほか、「実地指導等の時期の取扱い」の項では、実地指導について名称を「個別指導」に変更、指導内容を①介護サービスの実施状況指導、②最低基準等運営体制指導、③報酬請求指導に明確化した上で、特に②③については実地でなくとも確認できる内容についてオンライン対応が可能であることを明記することとし、頻度については指定等の有効期間(6年)内に1回以上(施設・居住系サービスについては3年に1回以上が望ましい)と記載。さらに指導の標準化・効率化を推進する観点から、以下を明記することとしました。

ⅰ)標準的な確認すべき項目・文書による実施
ⅱ)所要時間の短縮
ⅲ)同一所在地や関連する法律に基づく指導・監査の同時実施
ⅳ)確認する書類等の期間の限定
ⅴ)電磁的記録により管理されている書類等のディスプレイ上での内容確認
ⅵ)事務受託法人の活用

動向解説

濃厚接触者の待機期間を見直し、６→５日へ

厚生労働省

厚生労働省は1月 28 日、1月5日付の事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」の内容を一部改正するとして、改めて周知しました。

同事務連絡は、オミクロン株の感染拡大を受けて発出、14 日に1度目の改正がされていたもので、特別養護老人ホーム等に勤務する介護従事者など「社会機能維持者」については、新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者となった場合も、所定の検査等を経て6日で待機を解除できることとしていました。

今回の改正では、科学的知見や専門家の意見を踏まえた結果として、濃厚接触者の待機期間は原則として7日間（8日目で解除）とし、無症状患者（無症状病原体保有者）の療養解除基準についても検体採取日から「7日間」を経過した場合に療養解除を可能とするとした上で、

○　「社会機能維持者」については2日にわたる検査を組み合わせることで、5日目に解除の取扱いとすること

○　ただし、10 日間を経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認等を行うこと

としました。

具体的には、以下のような要件を記載しています。

（※同事務連絡より要約・抜粋）

（1）社会機能維持者の所属する事業者において、当該社会機能維持者の業務への従事が事業の継続に必要である場合に行うこと。

（2）無症状であり、抗原定性検査キットにより検査を行い陰性が確認されている場合に待機を解除すること。

（3）検査は事業者の費用負担（自費検査）により行い、4日目及び5日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性確認後、5日目から解除が可能であること。抗原定性検査キットは薬事承認されたものを必ず用いるとともに、「抗原定性検査キットを使用した検査実施体制に関する確認書」に記載された対応を行うこととし、事業者が医薬品卸売販売業者から入手する場合は、当該確認書を同卸売販売業者に提出すること。なお、入手に当たっては、必要と想定される量を勘案して購入すること。

（4）事業者は、社会機能維持者の検査結果を必ず確認すること。また、医療機関以外での検査により陽性が確認された場合には、事業者から社会機能維持者に対し、医療機関の受診を促すとともに、当該医療機関の診断結果の報告を求めること。なお、診断により陽性が確定した場合、感染症法に基づく保健所への届出は診断を行った医療機関が行うため、報告を受けた事業者から保健所への連絡は不要であること。

（5）待機解除後に社会機能維持者が業務に従事する際は、事業者において、感染対策を徹底すること。また、社会機能維持者に対して、10 日目までは、当該業務への従事以外の不要不急の外出はできる限り控え、通勤時の公共交通機関の利用をできる限り避けるよう説明すること。

▽コロナ禍への対応策、続々と発出

上記に続き、オミクロン株による新型コロナウイルス感染症第6波が猛威をふるっていることを受けて、様々に情報提供や支援策の提示がされています。主なものを以下にピックアップいたしましたので、ご参照ください。

○　高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症に係る予防接種（追加接種）に係る実施の徹底と進捗状況の実態調査への依頼について（その2）（令和4年2月 18 日付事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000899791.pdf

✓　高齢者施設における新型コロナワクチンの追加接種に係る状況調査の結果（速報）とともに、2月末までに接種が完了しない主な理由及び理由ごとの対応策を示しています。

○ 「高齢者施設等の従事者等に対する集中的実施計画の実施方針等について」(令和4年1月7日(令和4年2月 18 日一部改正)事務連絡)の発出に伴う対応等について(令和4年2月 18 日付事務連絡)
https://www.mhlw.go.jp/content/000899769.pdf

✓ 「社会機能維持者」が濃厚接触者となった場合の待機を早期に解除するための検査を、集中的実施計画に基づく検査(行政検査の対象となり公費負担)の一環として行うことが差し支えない旨等について周知しています。

○ 高齢者施設等における施設内療養に関する更なる追加的支援策等について(令和4年2月 17 日付事務連絡)
https://www.mhlw.go.jp/content/000899101.pdf

✓ 施設内で療養を行う高齢者施設等に対し、感染対策の徹底、療養の質及び体制の確保等を行うことができるよう、地域医療介護総合確保基金において更なる追加的支援を活用できることとし、これまで一定の条件下で施設内療養者1名につき 15 万円の支援を行う補助制度を措置していたところ、今回、これに加え、まん延防止等重点措置区域等において、施設内療養者数が一定数を超える場合には、施設内療養者1名につき更に1万円／日(現行分とあわせて最大 30 万円)を追加補助する旨が示されています。

○ 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.11)(令和4年2月 21 日)」の送付について(令和4年2月 21 日付事務連絡)
https://www.mhlw.go.jp/content/000901583.pdf

✓ 令和3年度介護報酬改定において措置された通所介護等における「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価」(3%加算・規模区分の特例)について、新型コロナウイルス感染症は令和4年度も引き続き同加算や特例の対象となる感染症であるとする見解等が示されています。

○ 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)(令和4年2月9日付事務連絡)
https://www.mhlw.go.jp/content/000895893.pdf

✓ まん延防止等重点措置等の措置を実施すべきとされた区域については、感染防止対策を更に徹底しながら必要な介護サービスを継続するという観点から、①訪問サービスへの切替及び②通所サービスの提供時間短縮における報酬の取扱いとして、居宅サービス計画書に位置付けられた提供時間の半分以上の時間をサービス提供した場合等に、それに対応した報酬区分を算定することができる旨が示されています。

※本号に関連するご質問等ありましたら、お気軽にお問い合わせください。

シムウェルマン株式会社
老人福祉・介護保険事業主席研究員　天野尊明
✉t-amano@simwelman.com

Satisfaction of Innovative Management
シム・コンサルティンググループ
〒102-0083　東京都千代田区麹町 3-5-2　BUREX 麹町 311　☏03-5211-2858
http://www.simwelman.com/　シムウェルマン