

新型コロナ5類移行に伴う臨時的取扱いの終了に関するアンケートの回答

問1. ケアマネジメント業務に関すること（アセスメント）

Q1. コロナ禍で退院前カンファレンスが開催されず基本的な情報が少ないまま、急遽担当となるケースがあり事前の情報収集やアセスメントに正確さを欠いてしまい困った。基本的な医療情報などはスムーズに得られる方法があるとケアマネジメントが充実すると思う。（一部抜粋）

A1. 病院側の判断や都合で、退院前カンファレンスや対面式での面談ができない場合、もしくは制限されている場合においては、テレビ電話（ZOOM等）ICTの活用や医療⇨介護連絡票といった文書を用いる等して情報収集に努めるようにお願いします。尚、医療⇨介護連絡票は八介連ホームページからも出力が可能ですのでご活用ください。

Q2. アセスメントは必ず対面訪問しないと減算とあるが、利用者が陽性でありなおかつ在宅で介護保険の支援を必要とした場合は対面不可能と思うが、どう対応すればよいか？

A2. 「緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提」という判断であれば、業務の順序（ケアマネジメントプロセス）について拘束するものではありません。

ただし、この場合の緊急性とは、今回のコロナ禍が理由で単純に認められるものではありませんので注意が必要です。

ここでいう「緊急性」とは、利用者本人（またはその家族）の生命に危機が迫っているもしくは既にその状態に著しく近い状態を指します。具体的な例でいえば、独居高齢者、高齢者のみの世帯、身寄りのない方、もしくは身寄りがいっても遠方で協力が難しい方が、新型コロナに罹患し、早急に介護保険での支援が入らなければ、生命の危機がある場合等が、この「緊急性」の対象と考えられます。

なお、「緊急性」と判断し、通常のケアマネジメントプロセスと順序が異なった場合は、必ず支援経過記録にその理由を具体的に記録しておいてください。

※「平成11年7月29日老企第22号厚生省老人保健福祉局企画課長通知 第2の3(8)」
一部抜粋

「基準第13条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握などの居宅介護支援を構成する一

連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員の責務を明らかにしたものである。

なお、利用者の課題分析（第六号）から担当者に対する個別サービス計画の提出依頼（第十二号）に掲げる一連の業務については、基準第 1 条の 2 に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて居宅サービス計画を見直すなど、適切に対応しなければならない。」

問2. ケアマネジメント業務に関すること（ケアプラン原案作成）

Q3. アセスメントをもとに原案作成を実施しますが、いくつかの事業所の紹介にもコロナ禍ではスムーズにはいきませんでした。特にデイサービスやショートなど施設系の見学は今でも制限があります。施設まで行けばタブレット端末で説明していただける施設もありましたが、各施設で違いがあります。いずれにしても、公的なホームページ一括で閲覧できるような仕組みを構築していただけると利用者には大きいと思います。

A3. それぞれの事業所や施設の状況に応じて判断や対応も異なる事や、公正中立の観点から公的な場を用いて情報閲覧を行う事は適切とは言えません。

事業所の情報等については、東京都福祉サービス第三者評価や各事業所のホームページ等を活用し、引き続き地域の社会資源の情報把握や利用者、家族への情報提供に努めて頂くようお願い致します。

問3. ケアマネジメント業務に関すること（サービス担当者会議）

Q4. 柔軟な対応は必要である。ターミナルケアの場合等、緊急にサービスが必要な場合は、照会でもよいとしてほしい。

A4. 貴見については、八王子市ケアマネジャーガイドライン 2021 改訂版 P.114 に記載のある「がん末期の利用者について」の記載内容と解釈が混同しないよう注意して下さい。原則この取り扱いができるのは、がん末期の方のみとなります。

しかしながら、がん末期以外のターミナルケアの方も、緊急にサービスが必要な場合がありますので、前述にある A2. 「平成 11 年 7 月 29 日老企第 22 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知 第 2 の 3 (8)」の内容を十分に理解した上で、適切な判断のもと対応をお願い致します。

Q5. 各事業所が利用者様宅で開催することはケアプランを作成するにあたり、欠かせないことではありますが、コロナ禍では大変苦慮いたしました。5類への移行がなされても利用者の感覚では蜜を避けたい気持ちに変化はありません。同時に社会的にリモートワークの環境にも慣れてきた感覚もありながら、ただもとに戻るのは利用者の精神的負担は大きいと感じています。対面の重要性和全員参加は望ましいけれど、ハイブリッドな開催も取り入れられるよう望みます

※ 対面でのサービス担当者会議の実施に関する質問については、A5.としてまとめて回答。

A5. 5類移行後、臨時的取扱いは終了し、サービス担当者会議は対面、またはテレビ電話等の情報通信機器を活用しての開催（※）となります。コロナ感染に不安を抱える利用者、家族は少なくないため、対面での開催にあたっては、事前に会議の趣旨を説明し同意を得たうえで、体調確認や十分な感染症対策を講じて対応してください。

※ サービス担当者会議について、事前に当該利用者等の同意を得れば、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことが認められています。

(八王子市ケアマネジャーガイドライン 2021 改訂版 P113 参照)

また、「平成 11 年 7 月 29 日老企第 22 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知 第 2 の 3 (8)⑨」に、以下の通り示されていますので合わせてご参照下さい。

「サービス担当者会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下「利用者等」という。）が参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあつては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。」

Q6. 陽性利用者への会議はどう対応すれば良いか。または陽性の可能性の高い利用者への対応も伺いたい。

A6. 貴見については、利用者本人、家族の状況等から判断し、事前に同意を得られれば、コロナ陽性後の症状が落ち着いた時期に会議の開催日を変更して対応頂くか、もしくはテレビ電話装置その他の情報通信機器を活用する等して対応をお願い致します。

問4. ケアマネジメント業務に関すること（モニタリング）

Q7. 感染対策で、コロナに感染したり、濃厚接触者がいた場合は、本人及び家族が了承した場合は電話等のモニタリングに切り替えることができていましたが、その取り扱いが終了となり、もし、本人がコロナに感染していたとしても、会いに行かねばならないのでしょうか？

※その他、本人、家族が「訪問は控えてほしい」「電話やメールでの連絡を希望」といった場合の対応等、モニタリングに関しては共通の質問内容が多数のため、A7.としてまとめて回答。

A7. モニタリングについては、厚労省の令和5年5月1日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取り扱いについて」において、「利用者や従事者（同居する家族を含む）に新型コロナ感染者（又はその疑いがある者）が発生した場合において、柔軟な取扱いを継続する。」と示されました。一方で、「利用者の事情（本人や家族が訪問を希望しない）等により居宅を訪問できない場合」については、柔軟な取扱いは終了となりました。

また、同事務連絡において、「当面の間継続する又は必要な見直しを行った上で継続する臨時的な取り扱いの適用は、新型コロナ感染者（又はその疑いがある者）の発生があった場合に限るよう留意すること（一部抜粋）」とされています。

以上を踏まえ、モニタリングにおける八王子市の取扱いをまとめましたので、適切な対応をお願い致します。

【重要】

① 本人（同居する家族を含む）が新型コロナに罹患した場合

対応手順

優先順位① 本人（同居する家族を含む）の体調回復を待つモニタリングの訪問時期をずらす。（当月内で訪問時期を調整）

優先順位② 予定していた訪問が月末の為、モニタリングの訪問時期を当月内でずらすことができない場合のみ、居宅を訪問してモニタリングができなくても差支えない。（※）

（例）6月27日にモニタリング訪問を予定していたが、同日に本人または同居家族の新型コロナ陽性が判明した場合等。

※ただし、本人の居宅を訪問してモニタリングを実施する事ができない場合については、可能な限り電話やメール等を活用しモニタリングを実施し、その結果を記録して下さい。

- ② ケアマネ（同居する家族を含む）が罹患した場合

対応手順

優先順位① 担当ケアマネ（同居する家族を含む）の体調回復をまち業務復帰以降、モニタリングの訪問時期をずらし対応。（当月内で訪問時期を調整）

優先順位② 担当ケアマネ（同居する家族を含む）の体調回復や業務復帰に時間を要する場合等については、同事業所のケアマネが代行しモニタリング訪問を行う。

どうしても上記の対応が難しい場合は、介護保険課 総務・給付担当へご相談ください。

問6. その他、疑問に感じたり確認したいこと

Q13. 家族に発熱者、それに順ずる関係者が出た場合、デイサービスの利用はできないのか。

A13. 貴見については、各サービス事業所へお問い合わせの上、事業所の判断や指示に基づき対応および調整をお願い致します。

Q14. 2類⇒5類へ移行したが、例えば、訪問介護で以前の「濃厚接触者」に該当する利用者に対しては、コロナ禍と同様の対応を行っているところもある。支援内容が限定されたり(自宅に上がる際は防護対策を行い必要最小限の支援のみ)、入浴介助を断られるケースがあった。コロナの影響は残っている部分は多いのにも関わらず、サ担やモニタリング等の臨時的な取り扱いを終了とするのは厳しいのではないかと感じている。

A14. 臨時的取り扱いの終了に関するサービス担当者会議やモニタリングの対応方法および解釈については、問3、問4の回答を参照ください。

なお、訪問介護等それぞれの職種において、本人の身体に直接接触れる等の介護提供が必要な場合においては、新型コロナ5類移行後も移行前（2類）に準じた感染対策を必要に応じて講じざるを得ない状況である事は理解できます。

国や行政が示す基準や定めに応じ、職種ごとに正確な情報と適切な感染対策への理解に基づき、ケアマネジメント業務の継続をお願い致します。

八王子介護支援専門員連絡協議会
八王子市福祉部介護保険課