

令和2年 5 / 22 介護支援専門員の皆さまへ

令和2年4月7日に出された、特別措置法に基づく緊急事態宣言も、大阪府において、ようやく終結しました。

介護支援専門員の皆さまは、地域ともに感染爆発を防止した功労者です。

世界的には第2波・第3波が来たとの報告がありますので、自身の身を守る行動は継続していくとともに、マスク等不足していた備品等についても、準備しておいた方が良いでしょう。

今回の緊急事態宣言発出の際の状況を検証します。

《時系列による検証》

2020.3.31 緊急事態宣言発出の可能性を踏まえて、堺市内7区支部長とともに早々に行政周知が必要な提言案をまとめる。

2020.4.7 大阪緊急事態宣言の発出

2020.4.14 堺市介護保険課へ要望書の提出

《主な要望内容について》

1、モニタリングについて

協会より⇒できるだけ居宅訪問をしない方法を提案

2、介護認定について

協会より⇒新規者、区分変更者のために認定審査会・調査を限定的に開催してほしい。ICTの合議も推奨

3、休業等によるサービス内容の変更については、ケアプラン変更ではなく軽微な変更とするように要望する。

2020.4.16 堺市より、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介護報酬、運営基準等の臨時的な取扱いについての発出

2020.4.16 大阪介護支援専門員協会堺ブロックホームページにて

「地域で働く介護支援専門員の皆さまへのエール」

「地域で働く介護支援専門員の皆さまからの相談・対応方法・解釈に関する質問等の受付窓口を開設」

「堺市の運営基準等の臨時的な取扱いについての解説」を掲載

2020.4.20 大阪介護支援専門員協会堺ブロックホームページにて

厚生労働省老健局発出の「介護保険最新情報 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1報～第9報までを関連強い項目についてマーキングした上で掲載」

2020.5.22 大阪緊急事態宣言の終結

《堺市への要望書提出についての主な回答および対応について》

1、モニタリングについて

できるだけ居宅訪問をしない方法を提案し、【訪問については、一律ではなく、利用者の状況に合わせて、介護支援専門員が判断してよいこととします】との回答を得た。

2、介護認定について

緊急事態宣言発出により、介護認定審査会・介護認定調査が全てストップしたが、4/14より一部開催となり、5/11より、ICT活用した審査会の開催もスタートした。

3、サービス担当者会議について

サービス担当者会議については、運営基準第13条第15号の文中に、「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」となっています。今回は感染拡大防止の観点から、一堂に会しないこと等はやむを得ない理由となり、柔軟に対応することが可能です。との回答を得た。

《総括》

堺市とともに、いち早く【訪問については、一律ではなく、利用者の状況に合わせて、介護支援専門員が判断してよいこととします】と回答を出して頂いた事は、堺市における感染爆発の防止の一助になっていたと評価しています。

厚生労働省等行政から出される通知やQ&Aについての介護支援専門員の理解度にバラツキが多くあり、介護支援専門員とサービス提供事業所との連携において、多少の連携不足がみられた面もあったが、相互に利用者本位で協働できたのではないかと評価しています。

一方で、緊急事態宣言が発出されている状況下を踏まえて、下記についての要望が進まなかったのは残念であった。

○1 認定調査、認定審査会休会を受けての対応について

緊急事態宣言において、介護認定調査・介護認定審査会開催されないことによる介護認定更新（認定一律延長による目標期間切れ・認定期間変更）の取り扱いについて

○2 通所系サービス休業に係わるサービス変更の取り扱いについて

緊急事態宣言において、利用している通所系事業所の自主的な休館・利用者制限により、一時的にサービス内容が変更になる場合の取り扱いについて

※1 **デイ休館により**、入浴ができないので**現在生活援助で提供している訪問介護に一時的に身体介助の入浴を依頼する**。もしくは**休館中・利用制限中のデイより**利用者宅へ通常提供しているサービスに対応し、**デイスタッフ等**が居宅を訪問し、個別サービス計画の内容を踏まえて、できる限りサービス提供をした場合

※2 **デイ休館により**、入浴ができないので、**開館しているデイに変更し**、目標もサービスも変わらない（利用者の状況以外の原因による）単なる事業所変更の場合

○1・○2-※1・2 上記をプラン変更として取り扱うことで、一定期間の接触量は多少減少するものの、**介護支援専門員の事務量増は、大きな負担をかすことになる**。例えば・・・**デイ休館（サービス減プラン）⇒少し間が空き入浴できないことでヘルパー1回導入プラン（サービス増プラン）⇒デイ再開（サービス変更プラン）**《一連のマネジメント規定を3回するのか?》※場合によっては、緊急事態宣言中に訪問入浴・訪問リハビリ等デイ休館によるサービス見直しがあることも考えられるので、緊急事態宣言に伴うサービス内容の変更が継続的であれば、プラン変更であるが一時的であれば、

是非とも軽微な変更となるように取り計らいをお願いしたい。→と提言する。

別紙1⇒軽微な変更（老企29号）（居宅サービス計画書記載要領）・別紙2⇒介護保険最新情報VOL155（別添3ケアプラン軽微な方法の内容）に該当すべきと提言するも、プラン変更の臨時的な取り扱い（介護保険最新情報VOL816 第8報 問1）となる。

※軽微な変更・・・別紙3⇒第13条第3号から第11号までに規定されたケアプラン作成にあたっての一連の業務を行う必要はない

※ケアプラン変更による特例・・・第13条第10号文書同意は、後からでも可、第13条15号サービス担当者会議の開催は不要のみ