

(公印省略)

2み介第126号
令和2年4月20日

指定介護サービス事業所 様

みやま市長 松嶋 盛人
(介護支援課介護保険係)

新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いに
ついて (通知) 【4月24日更新版】

日頃より、本市の介護保険行政にご理解とご協力をいただきありがとうございます。
みやま市の被保険者について、令和2年4月7日付厚生労働省事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて(その4)」に基づき、令和2年4月20日から当面の間、受付した更新申請に限り、要介護認定の有効期間を延長する措置を行うことといたします。

つきましては、下記の通りご対応いただきますようお願いいたします。

なお、この対応は4月20日現在のものであり、今後国からの通知等が示された場合による取扱いの変更の際は、改めてお知らせいたします。

記

1 認定申請について

(1) 更新申請

- ・4月20日時点で申請済みで未調査のもの及び同日以降に申請されたものについては、訪問調査を行わず、現在の要介護度で新たに12か月の有効期間認定をします。
- ・調査を行わない場合でも認定申請書(更新)の提出(郵送も可)は必要です。
※別紙2参照
- ・現在の要介護度が延長されることに不都合がある場合などは、区分変更申請をご検討ください。
- ・新たな被保険者証は、認定有効期間満了月の初旬に郵送いたします。
※有効期間満了月の前月末までに更新申請を受け付けたものに限りです。
- ・新たな被保険者証について、窓口での直接受取りを希望する場合は、更新申請時にその旨をお知らせください。

(2) 新規・区分変更申請

- ・通常どおり申請に基づき調査を行いますが、本人や家族等とよく話し合いをしていただいた上で、緊急的な場合のみ申請をしてください。この場合、主治医意見書は通常どおり必要となりますので、医療機関等に確認のうえ受診するよう説明をお願いします。
- ・調査までに時間を要することも想定されますのであらかじめご了承ください。

2 その他

- ・被保険者証の回収が困難な場合は、被保険者証の添付は不要です。
- ・被保険者から押印をもらうのが困難な場合は、被保険者の押印は不要です。
- ・今回の取扱いにより期間延長された被保険者については、情報開示があった場合、前回認定時の資料を交付することとなります。

3 添付資料

- (別紙 1) 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて
(その 4) (令和 2 年 4 月 7 日付厚生労働省老健局老人保健課通知)
- (別紙 2) 要介護・要支援認定申請書 (更新時記入例)

問合せ先：介護支援課介護保険係
TEL：0944-64-1555 FAX：0944-64-1601
E-mail: kaigo@city.miyama.lg.jp

事 務 連 絡
令和2年4月7日

各都道府県介護保険担当主管部（局） 御中

厚生労働省老健局老人保健課

新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（その4）

「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて」（令和2年2月18日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）において、介護保険施設や病院等において、入所者等との面会を禁止する等の措置がとられることにより、当該施設等に入所している被保険者への認定調査が困難な場合、当該被保険者の要介護認定及び要支援認定の有効期間については、従来の期間に新たに12ヶ月までの範囲内で市町村が定める期間を合算できることをお示したところ
です。

今般、当該被保険者以外の全ての被保険者について、新型コロナウイルス感染症への感染拡大防止を図る観点から面会が困難な場合においては、要介護認定及び要支援認定の有効期間を、従来の期間に新たに12ヶ月までの範囲内で市町村が定める期間を合算できることとします。

については、本件事務連絡について、管内の市町村に周知をお願いします。

厚生労働省老健局老人保健課介護認定係
担当者：鶴澤、島田
T E L 03-5253-1111（内線 3944, 3945）
F A X 03-3595-4010
電子メール roukenkanintei@mhlw.go.jp

介護保険要介護・要支援〔新規・更新・変更・転入〕認定申請書

更新申請(12か月延長)の場合

申請者氏名	本人		年月日	令和	年	月	日
提出代行者名 称	該当に○(地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・指定介護老人福祉)						
申請者住所	〒						
被保険者番号				個人番号			
フリガナ				市町村名	【住所地特例】 有 ()		
氏名	生年月日			明・大・昭 年 月 日			
	性別			男・女			
住所	〒						
前回の要介護認定の結果等	要介護状態区分 1 2 3 4 5			要支援状態区分 1 2			
	有効期間			年 月 日 から 年 月 日			
現在の状況 (該当にレ)	記入不要						
状態							
変更申請の理由							
主治医について	記入不要						
訪問調査	記入不要						
※2号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)のみ記入							
医療保険者名				医療保険被保険者証	記号	番号	
特定疾病名							

介護サービス計画又は介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントを作成するためには必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書をみやま市から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者若しくは介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師又は認定調査員(従事者)も調査員に提供することを同意します。

記入不要

被保険者氏名

(16年10月1日)

(16年10月1日)