

居宅介護支援事業所 各位

令和2年6月22日

医療法人 慈政会

介護老人保健施設 平成園

施設長 高橋 勝則

デイケア課主任 遊馬 直江

TEL : 0280-31-9797

FAX : 0280-31-7767

新型コロナウイルス感染症に係る請求単位の変更について

拝啓

初夏の候、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。日頃より、当施設の運営に際しまして、ご理解・ご協力賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和2年6月1日付で、厚生労働省より“介護保険最新情報 Vol.842”が発出され、「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臨時的な取り扱いについて（第12報）」新型コロナウイルス感染症拡大防止への対応を評価する観点から、別紙資料の通り、当事業所の提供したサービス時間の区分に応じた報酬区分の2区分上位の報酬区分を算定することが可能となりました。

当事業所におきましても、これまでに新型コロナウイルス感染対策を徹底して参りましたが、慎重に協議した結果、今回の対応を実施させて頂く運びとなりました。

つきましては、本件の算定にあたりましては、ご利用者様及び代理人であるご家族様等から事前の同意が必要となりますので、別紙資料の内容をご確認頂きたく送付申し上げます。なお、同意を頂いた方につきましては、随時、ケアマネージャー様にご連絡致しますので、何卒、宜しくお願ひ申し上げます。今回の算定において不都合がある場合は上記までご連絡下さいますようお願い致します。

なお、算定に伴う内容は月によって異なってくるため、実績にてご報告させて頂きます。また、臨時的な取り扱いとしての終了が厚生労働省より通知されるまでの間、本件につきましては継続とさせていただきます。

敬具

ご利用者様・ご家族様 各位

初夏の候、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。日頃より、当施設の運営に際しまして、ご理解・ご協力賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和2年6月1日付で、厚生労働省より“介護保険最新情報 Vol.842”が発出され、「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臨時的な取り扱いについて（第12報）」で示された通り、当事業所の提供したサービス時間の区分に応じた報酬区分の2区分上位の報酬区分を算定することが可能となりました。

これに伴い、利用料金が介護度・ご利用回数に応じ変更となります。一か月あたり500円程度の増額となります。つきましては、本件に同意いただける場合は、以下の同意欄に記名・押印をお願い致します。同意を頂いた月から請求させていただきます。同意できない方につきましては、内容の説明をさせていただきますので、当事業所までご連絡下さい。なお、臨時的な取り扱いとしての終了が厚生労働省より通知されるまでの間、本件につきましては継続とさせていただきます。

群	報酬区分	算定方法
B群	3時間以上4時間未満	1ヶ月のサービス提供回数を6で除した数（端数切上げ）と2回を比較し、少ない方の数について2区分上位の報酬区分にて算定可能
	4時間以上5時間未満	
	5時間以上6時間未満	
C群	6時間以上7時間未満	1ヶ月のサービス提供回数を3で除した数（端数切上げ）と4回を比較し、少ない方の数について2区分上位の報酬区分にて算定可能

※ リハビリテーション提供体制加算については、本特例により算定する基本報酬区分に応じた算定となります。

※ 介護保険自己負担割合額が、所得に応じて1割・2割・3割負担となり、負担割合に応じて請求させていただきます。

< 説明者 > 介護老人保健施設 平成園 通所リハビリテーション

令和 年 月 日 説明者氏名： _____

私は上記内容の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日 利用者氏名： _____ 印

代理人氏名： _____ (続柄： _____) 印