

訪問介護（生活援助中心型）を規定回数以上位置付けた場合の取扱い

「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第38号)」の一部改正に伴い、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、平成30年10月以降に作成する居宅サービス計画について、厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護(生活援助中心型)を位置付けた居宅介護支援専門員は、市へその居宅サービス計画を届け出ることが必要となりました。

1 厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護

訪問介護(生活援助中心型)の回数(1月あたりの最大値)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
規定回数	27回	34回	43回	38回	31回

※上記回数には、身体介護に引き続き生活援助を行う場合の回数は含まれません。

2 届出の時期及び期限

平成30年10月1日以降に、規定回数以上の訪問介護(生活援助中心型)を位置付けた居宅サービス計画(軽微な変更は除く)に利用者の同意を得て交付した日の翌月末までに届け出てください。

3 提出書類

- ① 訪問介護(生活援助中心型)の回数が多いケアプランの届出書
- ② 居宅サービス計画(第1～7表)の写し
 - ※ 居宅サービス計画書(第1表)は、利用者の同意署名等があるもの
 - ※ 居宅介護支援経過(第5表)は、訪問介護(生活援助中心型)の必要性が記載されているページのみ提出してください。(必要性がサービス担当者会議の要点等で確認できる場合は不要です)
- ③ 基本情報・アセスメント表の写し
- ④ 訪問介護計画書の写し

4 留意事項

- 居宅サービス計画作成にあたっては、居宅介護支援及び訪問介護に係る基準省令を遵守してください。
- 届け出なくサービスを利用した場合、またはサービス利用に妥当性がないと判断された場合は、保険給付の対象とならない場合があります。
- ご提出いただいた居宅サービス計画は、地域ケア会議・ケアプラン点検において検証・助言を行う場合があります。
- 受付時に聞き取りを行いますので、事前に介護保険課給付適正化係まで電話等で連絡してください。