

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に関する Q&A

- Q1. 生活援助中心型の訪問介護サービスを位置付けた理由等を居宅介護支援経過(第5表)等に記載している場合は、どうしたらよいか。
- A1. 提出書類として示している書類以外に、生活援助中心型の訪問介護サービスを位置付けた理由等を記載した場合は、当該資料と合せて提出してください。
- Q2. 訪問介護計画書の提出は必要なのか。
- A2. 生活援助中心型で位置付けられた訪問介護サービスの具体的な内容を検証する資料として活用を予定していますので、提出に御協力をお願いいたします。
- Q3. 届出書②要介護度・生活援助中心型の回数/月欄の書き方について
- A3. 該当する要介護度の欄へ居宅サービス計画書に記載した1月あたりの訪問回数を記入してください。
- Q4. 複数の訪問介護事業所を利用している場合の対応について
- A4. 各事業所における生活援助中心型の訪問回数を合算してください。
- (例1) A事業所(生活援助のみ)、B事業所(身体介護+生活援助)
⇒A事業所の訪問介護の回数を算定回数とします。
A事業所での訪問介護の回数が基準回数以上の場合は届出の対象となります。
- (例2) A事業所(生活援助のみ・10回/月)、B事業所(生活援助のみ・20回/月)
⇒A、B両事業所合わせた30回/月を算定回数とします。
上記の回数が基準回数以上の場合は届出の対象となります。
- Q5. 訪問回数が基準回数以上の居宅サービス計画について、計画の変更によりさらに訪問回数が増えた場合は、再度届出が必要となるのか。
- A5. 届出が必要です。(※軽微な変更による場合は届出不要です。)
- Q6. 居宅介護支援事業所を変更した場合、届出は必要か。
- A6. 届出が必要です。(※事業所内で担当ケアマネージャーが変更となった場合については、届出の必要はありません。)

Q7. 個人情報等の表記について

A7. 提出する書類上の個人情報等は黒塗り等しないでください。

地域ケア会議での検証等において必要な場合は、介護保険課にて対応いたします。

Q8. 要介護認定の申請中等により 暫定ケアプランに基づき、訪問介護を利用している場合はどのようにしたらよいのか。

A8. 認定結果が判明した後に届出をしてください。

Q9. 月により第4週又は第5週の場合があるが、訪問回数はどのように計算すればよいか。

A9. 居宅サービス計画の短期目標の期間内で、生活援助中心型の訪問回数が最大となる月で判断してください。

Q10. 提出後の検証、点検の期間、内容について知りたい。

A10. 提出される計画書の数の予測が困難なため、検証にかかる期間は未定です。

地域ケア会議等での検証の内容については、お知らせする予定です。

(なお、必要に応じて居宅サービス計画の見直しをお願いする場合があります。)