

平成 30 年 11 月 15 日
早島町健康福祉課

訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの 提出について

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の改正に伴い、平成 30 年 10 月 1 日から、生活援助中心の訪問介護を規定回数以上位置づける場合は、居宅サービス計画（ケアプラン）を保険者に提出することが義務づけられました。早島町での取扱いについては下記のとおりとします。

1. 対象となるケアプラン

平成 30 年 10 月 1 日以降に作成又は変更したケアプランのうち、厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（生活援助中心型に限る。）を位置づけたもの。

※ 当該月において利用者の同意を得て交付をしたケアプランが対象です。

※ 以下のものは対象外です。

（1）サービス担当者会議の開催が不要である軽微な変更の場合

（2）平成 30 年 9 月 30 日までにケアプランを作成しており、平成 30 年 10 月 1 日以降に第 6 表の予定又は実績のみが基準回数を超える場合

2. 厚生労働大臣が定める回数（1 月あたり）

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
回数	2 7	3 4	4 3	3 8	3 1

※ 上記の回数には、身体介護に引き続き生活援助が中心である訪問介護を行う場合の回数を含みません。

3. 届出する書類

（1）訪問介護（生活援助中心型）が基準回数以上となるケアプランの届出書

（2）ケアプラン（第 1～7 表）の写し

※ 第 1 表については、利用者の同意が記載されたものを提出してください。

※ 理由を記載したケアプランについては、理由の該当箇所にマーカー等で印をつけてください。

※ 第 5 表（居宅介護支援経過）については、生活援助中心型の訪問介護を位置づ

けた理由、検討過程等の記載がある部分のみで結構です。

(3) アセスメント表（当該居宅サービス計画作成時のもの）の写し

(4) 訪問介護計画書の写し

4. 届出の時期及び期限

ケアプランを作成又は変更した月の翌月の末日まで

5. 留意事項

本制度は、生活援助サービスの回数を制限するものではなく、適正なサービスの提供を主眼とするものです。規定回数を超えるケアプランについては、生活援助中心型の訪問介護を位置づける理由を記載してください。

6. 問合せ・提出先

早島町健康福祉課介護保険係

〒701-0303 都窪郡早島町前潟 360 番地 1

TEL 086-482-2483