

生活援助中心型の訪問介護を一定回数以上居宅サービス計画に位置づけた場合の届出に関するQ & A

盛岡保健福祉部介護保険課

(問1)

平成30年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1)においては、生活援助中心型の訪問介護の利用が必要である理由が居宅サービス計画の記載内容から分かる場合には、居宅サービス計画のみを提出すれば足り、別途理由書の提出を求めるものではない、とされていますが、「生活援助中心型の訪問介護を一定回数以上居宅サービス計画に位置づけた場合の届出書兼理由書」も提出しなければなりませんか。

(答)

居宅サービス計画書を多職種協働により検証するにあたり、より詳細に状況を把握するため、盛岡市においては平成31年4月末が届出期限となるものから、居宅サービス計画とは別に届出書兼理由書及びその他添付資料の提出を求めることといたしました。

(問2)

1回の訪問において身体介護と生活援助が混在する訪問介護についても、規定回数に含まれるのでしょうか。

(答)

1回の訪問介護において身体介護と生活援助が混在している場合（サービスコード表における「身体2生活1」等）は含まれません。

(問3)

届出を行った居宅サービス計画について、地域ケア会議等による検証が行われた後でなければ、当該ケアプランに基づくサービス提供はできないのでしょうか。

(答)

地域ケア会議等による検証が行われる前でも届出を行ったケアプランに基づいてサービス提供を行うことができます。この制度は、届出のあったケアプランについて、利用者の自立支援にとってより良いサービスとするため、ケアマネジャーの視点だけでなく、多職種協働による検証を行い、必要に応じてケアプランの内容の是正を促すことを目的としているものであり、規定回数以上サービスの利用を制限するものではありません。

(問4)

「月の途中」や「日数の少ない2月」から居宅サービスの利用を開始するケアプランを作成し、第3表(週間サービス計画表)に沿った生活援助中心型サービスを提供する場合、作成月においては、規定回数を下回るものの、翌月には当該回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけた計画となる場合があります。このような場合でも届出の対象となりますか。

(答)

規定回数の生活援助中心型サービスを位置づけたケアプランを作成した段階で、届出の対象となります。

【例】1月末に2月以降のケアプラン(第1～3表及び6・7表)を作成した場合

2月分の第6表及び7表(サービス利用票)は規定回数を下回っていたが、2月末に作成した3月分の第6表及び7表では、規定回数以上の生活援助中心型サービスを位置づけている場合、2月末に作成した第6表及び7表を、既に作成済みの第1表から第3表と併せて、3月末までに届け出る必要があります。

なお、利用者の都合等により第6表及び第7表を変更した場合も同様の取扱いとなります。

(問5)

居宅介護支援事業所の事業の実施地域が市町村をまたがる場合等では、居宅介護支援事業所が所在する市町村と、利用者の保険者である市町村が異なる場合、どちらの市町村にケアプランを届け出ればよいですか。

(答)

利用者の保険者の市町村に提出してください。

【※参考】

- ・算定基準：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第19号)
- ・大臣告示：厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護(平成30年厚生労働省告示第218号)
- ・基準通知：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について(平成11年7月29日老企発第22号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)
- ・告示通知：「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」について(平成30年5月10日老振発0510第1号厚生労働省老健局振興課長通知)
- ・平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成30年3月23日)
- ・平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.7)(平成30年11月7日)