**生活援助中心型の訪問介護が厚生労働大臣の定める回数以上となる場合の届け出に関するＱ＆Ａ**

（平成３０年１０月１日現在）

|  |
| --- |
| Q１　提出期限について  作成又は変更された居宅サービス計画の交付月の翌月末までとは具体的にいつか。  Ａ１　例えば、１１月の計画を１０月１０日に作成又は変更し、同月１５日に当該計画を利用　　　者等に交付した場合は、１１月末が期限となります。 |
| Ｑ２　生活援助に併せ身体介護をプランに位置付けているが、その場合でも提出が必要か。  Ａ２　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は含みません。生活援助のみケアプランに位置付け、その回数が基準を超えた場合のみ提出が必要です。 |
| Ｑ３　ケアプランは毎月提出が必要か。  Ａ３　１０月１日以降に作成又は変更したケアプランで、基準回数を上回ったケアプランを提出してください。内容が変わらなければ毎月提出していただく必要はありません。提出のタイミングとしては  ・新規に居宅サービス計画を作成したとき  ・要介護認定更新後、居宅サービス計画の初回作成のとき  ・要介護度の変更により、回数が基準回数以上となったとき  ・居宅サービス計画の変更により、回数が基準回数以上となったとき  に提出していただく必要があります。 |
| Ｑ４　検証にどのくらい期間がかかるのか。また、検証後町から結果について連絡があるのか。  Ａ４　提出されたケアプランは、地域ケア会議等で検証を行うことになりますが、検証にどのくらいの期間を要するのかは未定です。また、検証結果に関する内容を事業所にお知らせする予定です。（一律に生活援助の回数を制限するものではありませんので、ケアプラン提出後も引き続きプランどおりに生活援助を利用していただけます。検証の結果、是正が必要と判断された場合はケアプランの再検討をお願いすることになります。） |
| Ｑ５　地域ケア会議等での検証とはどういうことをするのか。  Ａ５　地域ケア会議等において、自立支援・重度化防止・地域資源の有効活用の観点から多職種により議論・検証を行います。詳細は、現在、国のマニュアルが示されていないので未定です。 |
| Ｑ６　ケアプラン作成時には基準以下であったが、実績が基準以上となった場合は事後に提出が必要か。  Ａ６　提出の必要はありません。今後、当初のケアプランより基準以上の回数が必要となり、ケアプランを変更したときに提出してください。 |
| Ｑ７　認定結果が出ていない場合、暫定ケアプランも提出が必要か。  Ａ７　認定結果が出て、本計画を作成後に提出してください。 |
| Ｑ８　月により第４週と第５週の場合があるが、訪問回数の計算はどうするのか。  Ａ８　生活援助中心型の回数が最大となる月で判断することになります。 |

※上記内容は今後、法改正や国の通知、保険者判断により変更される場合があります。