厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護の利用に係るケアプランの届出に関するQ＆A

|  |
| --- |
| Q1　ケアプラン（第２表）が複数ページに渡る場合は、訪問介護(生活援助中心型)　　について記載のあるページだけでよいのですか。 |

A1　ケアプラン全体を検証しますので、すべて提出してください。

|  |
| --- |
| Q2　居宅介護支援経過（第５表）は、どの範囲を提出すればよいですか。 |

A1　提出するケアプランについて、生活援助中心型の訪問介護を位置づけた理由、

　　検討経過等が記載された部分を提出してください。

|  |
| --- |
| Q3　届出が期限（作成又は変更した翌月末日）を過ぎてしまった場合、サービス利用票　　（第６表）には実績を入れる必要がありますか。 |

A3　実績の記載は不要です。なお、実績が基準回数を下回った場合でも届出が必要です。

|  |
| --- |
| Q4　介護認定審査会での判定が遅れていることにより、新たな要介護度が分からず、ケアプラン作成が出来ない場合について。 |

A4　認定結果が確定し、新たなケアプランを作成次第、速やかに提出してください。なお、認定結果が出るまでの暫定ケアプランの届出は不要です。

|  |
| --- |
| Q5　ケアプランを提出した後はどうなるのですか。 |

A5　提出されたケアプランについて、適正なケアマネジメントを経て、生活援助中心型の訪問介護が位置付けられているか等の視点から点検します。

　　なお、提出されたケアプランの内容について、市から事業所又は担当ケアマネジャーへ照会する場合があります。

|  |
| --- |
| Q6　訪問介護計画書の提出は必要ですか。 |

A6　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示す資料として

　　提出していただきます。

|  |
| --- |
| Q7　居宅介護支援事業所が変更となった場合、届出は必要ですか。 |

A7　届出が必要です。「届出書」の届出の理由「(１)新規にケアプランを作成した。」に○を記入してください。

|  |
| --- |
| Q8　訪問回数が基準回数以上のケアプランをすでに市に提出している場合において、計画の変更によりさらに訪問回数が増えた場合は、再度、届出が必要ですか。 |

A8　変更前が基準回数以上であり、計画の変更によりさらに訪問回数が増えた場合は、

　　「届出書」の①届出の理由には該当しません。（届出は不要です）

　　例)要介護１で28回から30回に変更した場合→届出は必要ありません。

|  |
| --- |
| Q9　ケアプラン作成時には基準回数より少なかったが、実績が基準回数以上となった場合事後に届出が必要ですか。 |

A9　届出は必要ありません。ただし、事後に市が届出書の提出状況についての照会をする場合がありますので、ご承知おきください。

|  |
| --- |
| Q10　月により第４週の場合と第５週の場合があり、月毎の訪問回数は異なりますが、訪問回数はどのように計算すればよいのでしょうか。 |

A10　ケアプラン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計算

　　してください。なお、サービス利用票等（第６表および第７表）については、生活援

　助中心型の訪問回数が最大となる月のものを提出してください。

|  |
| --- |
| Q11　利用者の状況、解決すべき課題および目標設定に変更がなかったため、軽微な変更と　　して短期目標の期間延長のみを行いました。この場合はケアプラン等を市へ届出る必要はありますか。 |

A11　軽微な変更によりケアプランを変更した場合は市への届出は不要です。

|  |
| --- |
| Q12　届出されたケアプラン等の検証を、地域ケア個別会議等による検証会議において検証するとのことですが、ケアマネジャーも検証会議に参加しなければなりませんか。 |

A12　検証会議で、利用者の自立支援・重度化防止の観点から、より適切な援助方法がない

　　か提出されたケアプラン等を客観的に見て検証するため、届出をおこなったケアマネジャーの参加は原則求めませんが、必要に応じ求めることもあります。

|  |
| --- |
| Q13　検証結果の報告を受けるまでは、ケアプランに位置付けた回数の生活援助を利用する　　ことはできないのでしょうか。 |

A13　厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を利用してはいけない、ということはありませんので、検証結果の報告を待たず、交付したケアプランに沿ってサービス利用して差し支えありません。ただし、検証を行った結果、ケアプランの見直し等を提言させていただくこともありますので、ご承知おきください。

|  |
| --- |
| Q14　厚生労働大臣が定める回数以上とならないよう、訪問介護の利用を控えるべきですか。 |

A14　必要な援助を制限することは利用者の自立支援の趣旨に反するので、援助として必要

　　であるにも関わらず、利用を控える必要はありません。ただし、厚生労働大臣が定め

　　る回数以上必要だと判断する場合は、その必要性を明確にする必要があります。

|  |
| --- |
| Q15　他市の被保険者も大和市の扱いと同じでよいでしょうか。 |

A15　他市の被保険者については、各保険者へ確認してください。

事務担当：大和市介護保険課

事業者指導担当

　　　　　TEL 046-260-5170

FAX 046-260-5158