居宅介護支援事業所 各位

山元町地域福祉課介護保険班

 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ついて（通知）

平成 30 年10月より、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、訪問介護における生活援助中心型サービスの利用回数が基準回数以上のケアプランについて、保険者への届出が必要となりました。

下記をご確認いただき、遺漏のないようご対応ください。

記

１．厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護訪問介護（生活援助中心型サービス）の回数（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  |
| 基準回数  | ２７回  | ３４回  | ４３回  | ３８回  | ３１回  |

※上記回数の対象となる訪問介護費は、ロ 生活援助が中心である場合の⑴、⑵となります。

1. 所要時間が20分以上45分未満の場合 181単位
2. 所要時間が45分以上の場合 　　 223単位

 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（生活援助加算）の回数は含みません。

２．届出の時期及び期限平成30年10月１日以降に、利用者の同意を得て交付（作成又は変更※）をした居宅サービス計画により、上記の回数以上の訪問介護を位置付けたものについて、翌月の末日までに届出てください。

※作成又は変更の内容については別紙「訪問介護（生活援中心型）の回数が多いケアプランの届出書

（兼理由書）」を確認してください。

３．提出書類

1. 「訪問介護（生活援中心型）の回数が多いケアプランの届出書（兼理由書）」
2. 居宅サービス計画書「第１表」～「第７表」の写し

※居宅サービス計画書「第１表」は、利用者へ交付し署名があるもの

※居宅介護支援経過「第５表」は、生活援助中心型の訪問介護を位置づけた理由を記載したページのみの提出で可

※用紙のサイズはＡ４サイズに統一してください

1. 訪問介護計画書の写し

※指定居宅介護支援事業所（介護支援専門員）が訪問介護事業所から提供を受けたもの