

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(1)、(2)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（生活援助中心型）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（生活援助中心型）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提出可

※用紙のサイズは A 4 サイズに統一してください

(3) 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