

# 一定以上の訪問介護(生活援助中心型)を位置付けた場合の届出について

## きゅうさぶり vol.1 追加版 介護保険課給付係

社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ、厚生労働省は、訪問介護における生活援助中心型サービスが、通常の利用状況からかけ離れた利用回数※となっているケアプランについて、市町村への届出を義務付け、市町村で地域ケア会議の開催等によりケアプランの検証を行うこととしました。

※要介護1：27回 要介護2：34回 要介護3：43回 要介護4：38回 要介護5：31回

そこで今回は、町田市の被保険者で上記の回数以上に訪問介護（生活援助中心型）を位置付けた場合の届出の流れについて、整理していきましょう。

### 届出の流れ

#### 居宅介護支援事業所

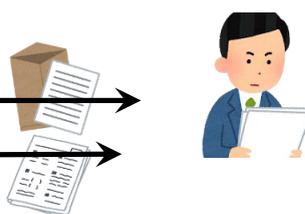
1 理由書（HP掲載）を作成する。訪問介護事業所に、現状についての書類（HP掲載）の作成を依頼する。

2 ケアプランの作成（変更）の翌月末までに、ケアプラン（1表から4表、6表、7表）、理由書等を介護保険課に提出する。

#### 訪問介護事業所

2 ケアプランの作成（変更）の翌月末までに、現状についての書類を介護保険課に提出する。

#### 保険者（町田市）



3 ①理由書等とケアプランの内容に整合性がとられているか②ケアプランで一定回数以上の生活援助利用の妥当性を判断できるかを確認する（きゅうさぶりvol.1「生活援助算定のフローチャート」参照）。

4 確認通知と現状についての書類を居宅介護支援事業所へ送付する。上記3の①又は②を確認できなかった場合には、居宅介護事業所へ連絡をする。内容によっては来庁してもらい検証の場を設ける。

生活援助の多いケアプランは、半年間で見直ししていきましょう！



今回の改正は、厚労省の定める回数を超えてはいけないということではありません。超えることの必要性がケアプランに記載されており、利用の妥当性が判断できれば、市としてケアプランを是正するものではありません。



### 確認通知を受け取った後は

ケアマネジャーは、町田市からの確認通知と訪問介護事業所の作成した現状についての書類をもとに、ケアプランの再確認をしましょう。

確認通知の有効期間は、原則認定期間です。有効期間内であってもケアプランの変更時に確認通知に記載された回数以上の生活援助を位置付ける場合は、再度届出する必要があります。