厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合のケアプラン届出に係るＱ＆Ａ

平成３０年１０月３０日現在

武蔵村山市

厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合のケアプラン届出に際し、御活用ください。Ｑ＆Ａに該当しない場合で、判断に困った場合は、高齢福祉課介護給付係までお問い合わせください。

Ｑ１　１月の生活援助の回数が厚生労働大臣が定める回数と同じ回数となったが、この場合はケアプラ　ンを市に届け出なければならないのか。

|  |
| --- |
| Ａ　運営基準において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（厚生労働大臣が定めるものに限る。以下この号において同じ。）を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければならない。」と規定されていることから、厚生労働大臣が定める回数と同数の場合も届出が必要です。 |

Ｑ２　生活援助の回数が、利用日の曜日の関係上、ケアプランに位置付けた期間のうち厚生労働大臣が定める回数以上となる月と、ならない月がある。この場合は、ケアプランの届出が必要か。

|  |
| --- |
| Ａ　厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護が必要となる状況が生じるのであれば、市へケアプランを届け出る必要があります。 |

Ｑ３　厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付けているケアプランについて、利用者の状況、解決すべき課題及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った。この場合は、市へのケアプランの届出は必要ないということでよいか。

|  |
| --- |
| Ａ　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。 |

Ｑ４　身体１生活１と生活援助２を位置付けている場合で、身体１生活１と生活援助２の回数を合計すると厚生労働大臣が定める回数以上となるが、生活援助２のみの回数では厚生労働大臣が定める回数以上とならないときは、市への届出は不要と考えてよいか。

|  |
| --- |
| Ａ　市への届出は不要です。 |

Ｑ５　届出の対象となるのは、平成３０年１０月以降にケアプランの変更や新規作成を行う場合であるが、平成３０年１０月からのケアプランを９月に作成した場合に届出は必要か。

|  |
| --- |
| Ａ　届出の対象となるのは、平成３０年１０月１日以降に変更や新規作成を行ったケアプランです。平成３０年９月に作成したケアプランは届出の対象外です。 |

Ｑ６　市へ届出を行う際の提出書類で、基本情報とアセスメント表は、事業所で使用しているもので良いのか。

|  |
| --- |
| Ａ　国で定められている情報が記載されていれば、各事業所で使用している様式で差し支えありません。 |

Ｑ７　ケアプラン第１表～第７表のいずれかに、厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付けることが必要と判断した理由を必ず記載する必要があると思うが、具体的には、どこにどのように記載すればいいのか。

|  |
| --- |
| Ａ　運営基準には、ケアプランのどの帳票に記載しなければならないという規定はないため、ケアプラン第１表～第７表のいずれかに必要性が明記されていれば足りると考えています。したがって、必要性がわかればどこに記載されていても差し支えありませんが、ケアプラン第４表（サービス担当者会議の要点）の「結論」の部分に記載していただく形がよいのではないかと考えています。  　　記載文については、一概にこのように書くのが正しいというものはありませんが、一例をあげるとすれば、「○○といった状況であることから、○○の援助を○回行っていくことが本人の自立支援のために必要と判断した。」などが考えられます。 |

Ｑ８　届け出られたケアプランを検証するとのことだが、ケアマネジャーも検証会議に参加しなければならないのか。

|  |
| --- |
| Ａ　検証会議は、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を、提出されたケアプランを客観的に見て検証するために設けるものであるため、届出を行ったケアマネジャーの参加は、必要に応じて、依頼する場合があります。 |

Ｑ９　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か。

|  |
| --- |
| Ａ　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ならない、ということはないので、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の利用をしていただい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を提言させていただくことがあります。 |

Ｑ１０　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ようにしなければならないのか。

|  |
| --- |
| Ａ　利用者の自立した生活に向けた援助をするために必要な訪問介護を制限することは、利用者の自立支援の趣旨に反することになりますので、援助として必要であるにもかかわらず、利用を控える必要はありません。ただし、その理由は明確にする必要があります。 |

Ｑ１１　暫定ケアプランの場合はどうすればよいのか。

|  |
| --- |
| Ａ　介護認定の結果確定後、ケアプランを確定してから市へ届け出てください。 |

Ｑ１２　他市町村の被保険者も武蔵村山市の被保険者と同じでよいのか。

|  |
| --- |
| Ａ　他市町村の被保険者については、当該自治体に確認してください。 |

Ｑ１３　検証結果の報告を受けてケアプランの内容を見直した。この場合、見直したケアプランを市に提出する必要はあるのか。

|  |
| --- |
| Ａ　原則不要ですが、検証結果の報告時に、見直し後のケアプランの提出を依頼している場合は、提出してください。 |