

## 一定回数以上の生活援助に係るケアプランの提出について

### 1 概要

平成 30 年度の介護報酬改定により、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、一定回数以上の生活援助を定めたケアプランについては、被保険者の保険者である市町村にケアプラン等必要書類を届け出ることが必要になりました。

### 2 要介護度ごとの一定回数について

届出が必要となる要介護とごとの一定回数は以下のとおりとなります。

要介護度	月ごとの生活援助の回数
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

※上記の回数に達した時点で届出が必要となります。

### 3 届出の手続きについて

上記の回数以上の生活援助を利用するケアプランを作成した場合、ケアプランを作成又は、変更した月の翌月末までに、届出書・ケアプラン等必要書類を市に提出する必要があります。（市にケアプランを提出し、確認を受けたプランについては、次回の提出は 1 年後となります。）

### 4 必要書類

届出をする場合は以下の書類を提出してください。

- ・訪問介護を位置づけた居宅サービス計画理由書（別添資料）
- ・ケアプラン（1 表～3 表）
  - ※一定回数以上の生活援助の必要性について記載
- ・アセスメント表等の被保険者の基本情報がわかる書類
- ・課題整理総括表

## 5 注意点

- ・この制度は生活援助の回数を制限するものではありません。生活援助の必要性等を検討し、適切なケアプランのもとサービスが提供されていれば、上記の回数以上の生活援助を利用することは可能です。
- ・届出していただいたケアプランについては、地域ケア会議に諮ること等により、内容について確認をさせていただきます。必要に応じて、改善点等を指摘させていただく場合があります。
- ・対象となる生活援助は、生活援助のみで請求をした場合になります。したがって、1回の訪問介護で身体介護と生活援助が混在し、**身体介護中心型＋生活援助加算**の形式で請求した場合は回数に含まれません。