

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関するQ & A

Q 1 郵送は普通郵便でよいのですか。

A 1 普通郵便で可とします。個人情報が流出することのないよう対策を講じてください。記録が残る方法での郵送も受け付けます。

Q 2 個人情報等の表記が気になるのですが。

A 2 個人氏名及び生年月日

→ 一部マスキング等をしていただいても構いません。

（例）横浜 一郎 ⇒ 横● 一●（印影も同様可）

（例）昭和7年7月1日 ⇒ 昭和7年●月●日

被保険者番号、事業所番号、事業所名等

→ マスキング等を行わないでください。

Q 3 書類が受理されたことの確認をしたいのですが。

A 3 82円切手を貼付した返信用封筒を同封してください。

届出書に受理印を押印し返信します。

Q 4 居宅サービス計画書（第2表）が複数ページに渡る場合は、訪問介護（生活援助中心型）について記載のあるページだけでよいのですか。

A 4 ケアプラン全体を検証しますので、すべて提出してください。

Q 5 居宅介護支援経過（第5表）は、どの範囲を提出すればよいですか。

A 5 提出する居宅サービス計画について、生活援助中心型の訪問介護を位置づけた理由、検討過程等が記載された部分を提出してください。

Q 6 届出が期限（作成又は変更した翌月末日）を過ぎてしまった場合、サービス利用票（第6表）には実績を入れる必要がありますか。

A 6 実績の記載は不要です。

なお、実績が基準回数を下回った場合でも届出が必要です。

Q 7 介護認定審査会が遅れている場合について。

A 7 認定結果が確定してから届出してください。

Q 8 居宅サービス計画を提出した後はどうなるのですか。

A 8 提出された居宅サービス計画について、適正なケアマネジメントを経て、生活援助中心型の訪問介護が位置付けられているか等の視点から点検します。

提出された計画書等の内容について、市から事業所又は担当者へ照会する場合があります。

点検の結果、改善が必要と市が判断する場合は、事業所へ改善、報酬返還を求める場合があります。

Q 9 提出した居宅サービス計画について、市の点検結果を知りたい。

A 9 市が点検した結果について、事業所へ FAX または E メールによりお知らせする予定です。

Q 10 提出後、市の点検にどれくらいの期間がかかるのですか。

A 10 提出される計画書の数が予測できないため、点検にかかる期間は未定です。

Q 11 国の Q & A 問 134 では、居宅サービス計画書のみ提出することとされているが、訪問介護計画書の提出は必要ですか。

A 11 生活援助中心型で位置付けられた訪問介護サービスの具体的な内容を示す資料として提出していただきます。

Q 12 訪問介護計画書は、事業所から取り寄せて提出するのですか。

A 12 本市条例で、居宅介護支援事業所（介護支援専門員）は、サービス提供事業所から当該計画の提出を求めることが義務付けられています。

参考：横浜市指定居宅介護支援の事業の人員、運営等の基準に関する条例
(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

第 16 条 指定居宅介護支援の方針は、第 3 条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

(略)

(12) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等事業者に対して、訪問介護計画(横浜市指定居宅サービスの事業の人員、設備、運営等の基準に関する条例(平成 24 年 12 月横浜市条例第 76 号)第 25 条第 1 項に規定する訪問介護計画をいう。)等の同条例において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

Q13 居宅介護支援事業所が変更した場合、届出が必要ですか。

A13 届出が必要です。

「届出書（兼理由書）」の届出の理由「(1)新規に居宅サービス計画を作成した。」に○を記入してください。

なお、事業所内での担当ケアマネジャー変更の場合、届出は必要ありません。

Q14 訪問回数が基準回数以上の居宅サービス計画について、計画の変更によりさらに訪問回数が増えた場合は、再度、届出が必要ですか。

A14 変更前が基準回数以上であり、計画の変更によりさらに訪問回数が増えた場合は、「届出書（兼理由書）」の届出の理由「(4)居宅サービス計画を変更し、訪問回数が基準回数以上となった。」には該当しません。（届出は不要です。）

例) 要介護1で28回から30回に変更した場合→届出は必要ありません。

Q15 居宅サービス計画作成時には基準回数より少なかったが、実績が基準回数以上となった場合、事後に届出が必要ですか。

A15 届出は必要ありません。

ただし、事後に市が未届ではないかの照会をする場合がありますので、ご対応についてよろしく申し上げます。

Q16 月により第4週の場合と第5週の場合があり、月毎の訪問回数は異なるが、訪問回数はどのように計算するのか。

A16 ケアプランの短期目標の期間内で、生活援助中心型の訪問回数が最大となる月で判断します。