

# 「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」に関するQ&A(30年10月15日現在)

	項目	質問内容	回答	厚労省基準・通知 区基準・発出通知 等
1	厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護	<p>①生活援助について「身1生1」や「身体1、2」なども含めたケアプランの場合は該当しないか？</p> <p>②経済的な理由で本来「身1生1」などの内容であってもケアマネ、訪問介護事業所で確認の上、あえて「生活援助」としているケースは、個々の状況について区とケアプランチェックを行い、容認されることもあるのか？一律に回数を超えていることでプラン修正対象になるか？</p>	<p>①、③～⑥: 301015事務連絡『「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」に係る運用について』内の1. 届出の対象となるケアプランの(2)生活援助中心型サービスが位置付けられているプランで、回数が要介護度に応じて厚生労働大臣が定める回数以上となっているものに追記してある注釈(※)のとおりです。</p> <p>※介護給付費単位数等サービスコード表 I-1訪問介護サービスコード表のうち、口生活援助が中心で算定するもの(生活援助2又は生活援助3で算定するもの)</p> <p>従いまして、他のサービスの利用に関係なく、生活援助2又は生活援助3のみで算定する回数が、基準回数以上の場合、区への届出が必要になります。</p> <p>※例えば、「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」の回数の合計は基準の回数以上となるけれども、「生活援助2」のみの回数は基準の回数未満である場合は、届出の必要はありません。</p>	<p>○301015事務連絡『「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」に係る運用について』</p> <p>○厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護(平成30年5月2日厚生労働省告示第218号)</p> <p>○東京都台東区指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例(平成30年3月27日条例第2号)</p>
2	厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護	<p>③プランに身体介護(月1回の通院支援など)が1回でも入っていれば対象とならないのでしょうか？</p> <p>※対象のケアプラン(2)生活援助中心型のみを位置付けているもの</p>	<p>②: 説明会でもお話ししましたが、利用者により様々なケースや事情があると思います。ですので「届出の対象となるケアプランを作成しないでください」という趣旨ではありません。個々の事情もふまえ、区での点検の結果、必要に応じて、ケアプランの見直し等を提言させていただくものですので、適正であるという判断も当然あります。</p> <p>なお、生活援助中心型の解釈については【介護保険最新情報vol.1652「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」の公布について(平成30年5月10日)】を併せてご確認ください。</p>	
3	厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護	<p>④生活援助中心型とは、いわゆる生活援助2、生活援助3のことか？</p> <p>⑤生活援助中心型のみとは、訪問介護、他、福祉用具貸与など複数ではなく、単独のことか？</p>		
4	厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護	<p>⑥身1生1は、生活援助中心型と位置付けなものなのか？</p>		
5	厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護	<p>⑦提出資料について、第1～5表、アセスメントシート等は、提出書類はいつからのもののでしょうか？</p>	<p>⑦: 301015事務連絡『「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」に係る運用について』内の3. 提出資料及び届出書に記載されている注意事項をご確認ください。</p>	