

暫定ケアプランにおける「自己作成扱い」の運用について

令和4年8月

古賀市保健福祉部健康介護課介護保険係

作成していた暫定ケアプランと認定結果に相違があった場合は、当該暫定ケアプランを「自己作成扱い」とすることで、古賀市が給付管理を行い、被保険者への給付がなされます。暫定ケアプランにおける「自己作成扱い」について、これまでの運用を改めて整理しましたので、下記のとおりお知らせします。

ただし、要支援を対象とした総合事業については自己作成による総合事業のサービスは利用できないことから、更新申請や区分変更申請時におけるケアプランの作成には注意が必要です。

※認定結果が「要支援」と見込まれる場合は、事前に圏域地域包括支援センターに必ずご相談ください。

以下のとおり略称する。

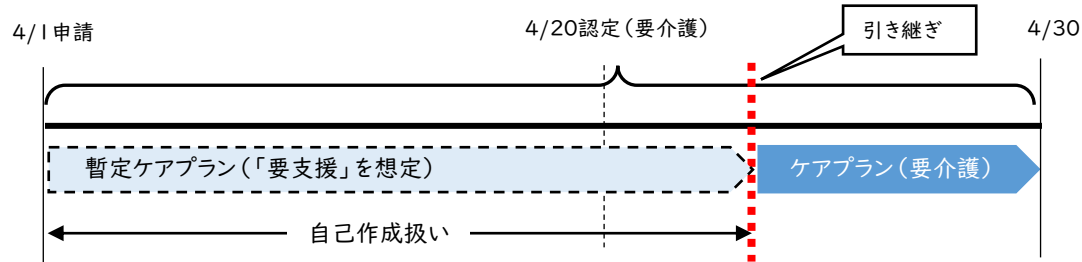
- ・圏域地域包括支援センター → 圏域包括
- ・居宅支援費・介護予防支援費 → プラン料
- ・居宅サービス作成依頼（変更）届出書 → 居宅届出
- ・介護予防サービス作成・介護予防マネジメント作成依頼（変更）届出書 → 予防届出

1. 「要支援」を想定していたが、「要介護」の結果が出た場合

圏域包括において作成した暫定ケアプラン(居宅介護支援事業者に委託している場合も含む)を「自己作成扱い」として取り扱います。

【1-① 暫定ケアプランの期間が月を跨がない場合】

(例) 4/1に介護認定を申請し、「要支援」を想定して暫定ケアプランを作成したが、4/20に「要介護」の結果が出た場合



| 自己作成扱い届出書その他提出書類 | 居宅届出予防届出 | 給付管理 | プラン料の請求 |
|----------------------|---|-------------------------------|-------------------------|
| 圏域包括 | 居宅介護支援事業者 | 居宅介護支援事業者 | 居宅介護支援事業者 |
| (提出書類) ・自己作成扱い届出書 | (提出書類) ・居宅届出 ※変更日は申請日である4/1とする。 | ※自己作成扱い期間を含めた1ヶ月のサービスを給付管理する。 | ※月末時点で担当した居宅介護事業者が請求する。 |

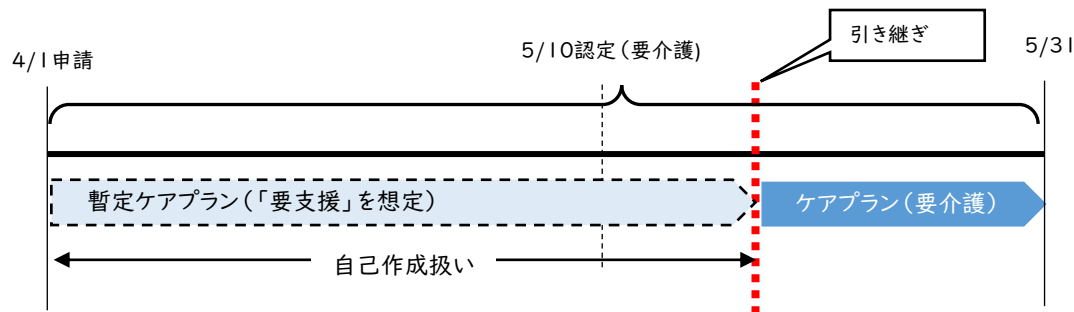
※月末時点で居宅介護支援事業者がない場合には、1-②と同様の取扱いとする。

対応

認定結果が出た時点で早急に居宅介護支援事業者にケアプラン作成を依頼し、給付管理は暫定ケアプランの期間に利用した分も含め居宅介護支援事業者が行う。

【1-② 暫定ケアプランの期間が月を跨ぐ場合】

(例) 4/1に申請し、「要支援」を想定して暫定ケアプランを作成したが、5/10に「要介護」の結果が出た場合



| 自己作成扱い届出書その他提出書類 | 居宅届出予防届出 | 給付管理 | プラン料の請求 |
|--|---|----------------------------------|---------------------------------|
| 圏域包括 | 居宅介護支援事業者 | (4月分) 古賀市 (5月分) 居宅介護支援事業者 | (4月分) なし (5月分) 居宅介護支援事業者 |
| (提出書類) ・自己作成扱い届出書 ・4月分サービス利用票・別表(実績) | (提出書類) ・居宅届出 ※4月分は自己作成扱いとして古賀市が給付管理するため、変更日は5/1とする。 | | |

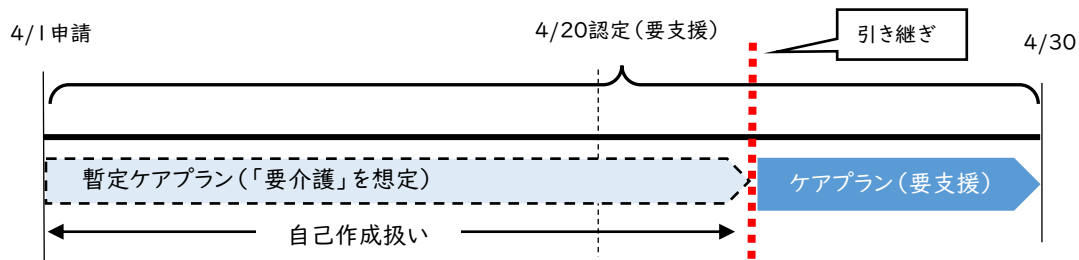
対応

認定結果が出た時点で早急に居宅介護支援事業者にケアプラン作成を依頼する。4月分は自己作成扱いとして古賀市が給付管理を行い、5月分は居宅介護支援事業者が給付管理を行う。

2. 「要介護」を想定していたが、「要支援」が出た場合
居宅事業者において作成した暫定ケアプランを「自己作成扱い」として取り扱う。

【2-①暫定ケアプランの期間が月を跨がない場合】

(例) 4/1に申請し、「要介護」を想定して暫定ケアプランを作成したが、4/20に「要支援」の結果が出た場合



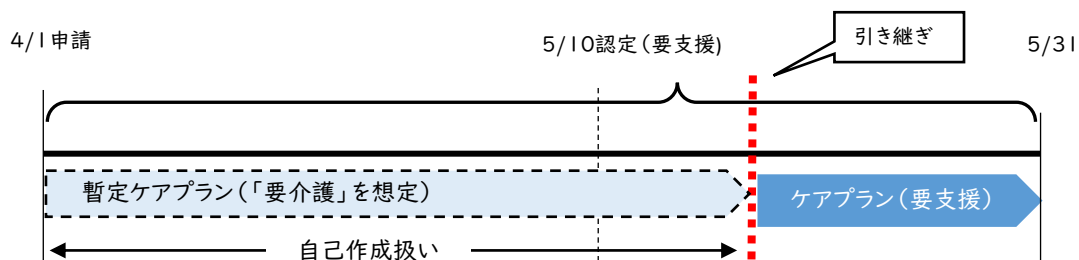
対応 認定結果が出た時点で早急に圏域包括にケアプラン作成を依頼し、給付管理は、暫定ケアプランの期間に利用した分も含め圏域包括が行う。

| 自己作成扱い 届出書その他提出書類 | 居宅届出 予防届出 | 給付管理 | プラン料の 請求 |
|--------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 居宅介護 支援事業者 | 圏域包括 | 圏域包括 | 圏域包括 |
| (提出書類) ・自己作成扱い 届出書 | (提出書類) ・予防届出 ※変更日は申請 日である4/1とす る。 | ※自己作成扱い 期間を含めた1ヶ 月のサービスを給 付管理する。 | ※月末時点で担 当した居宅介護 事業者が請求す る。 |

※月末時点で居宅介護支援事業者がない場合には、2-②と同様の取扱いとする。

【2-②暫定ケアプランの期間が月を跨ぐ場合】

(例) 4/1に申請し、「要介護」を想定して暫定ケアプランを作成したが、5/10に「要支援」の結果が出た場合



対応 認定結果が出た時点で早急に圏域包括にケアプラン作成を依頼する。
4月分は自己作成扱いとして古賀市が給付管理を行い、5月分は圏域包括が給付管理を行う。

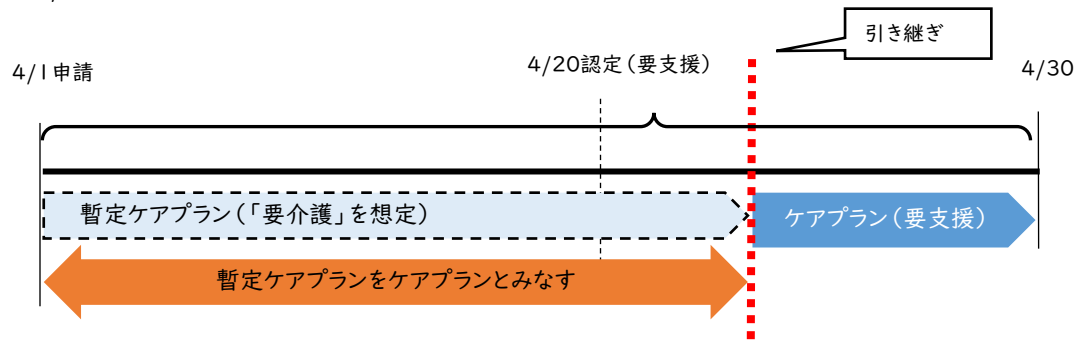
| 自己作成扱い 届出書その他提出書類 | 居宅届出 予防届出 | 給付管理 | プラン料の 請求 |
|----------------------------|--|---------------|---------------|
| 居宅介護 支援事業者 | 圏域包括 | (4月分) 古賀市 | (4月分) なし |
| | | (5月分) 圏域包括 | (5月分) 圏域包括 |
| (提出書類) ・自己作成扱い 届出書 | (提出書類) ・予防届出 | | |
| ・4月分サービス 利用票・別表(実 績) | ※4月分は自己 作成扱いとして古 賀市が給付管理 するため、変更日 は5/1とする。 | | |

3. 「要介護」を想定していたが、「要支援」が出た場合(総合事業のみの利用の場合)

総合事業における介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターによって行われるものとされており、ケアプランの自己作成に基づくサービス事業の利用は想定されていないことから、「自己作成扱い」をすることはできないので、下記の対応とする。

【3-① 暫定ケアプランの期間が月を跨がない場合】

(例) 4/1に申請し、「要介護」を想定して、通所介護のみの利用で、暫定ケアプランを作成したが、4/20に「要支援」の結果が出た場合



対応

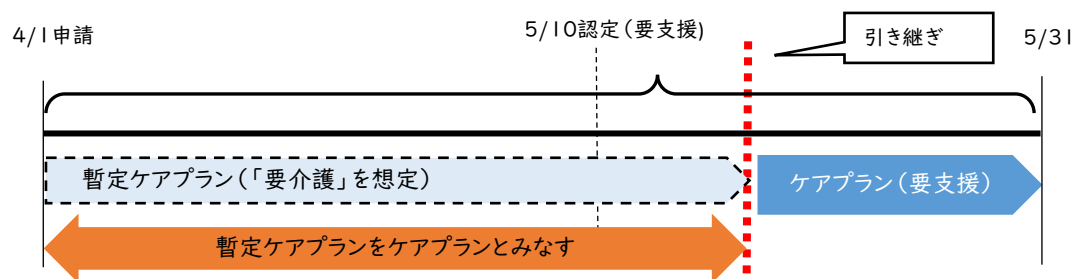
認定結果が出た時点で早急に圏域包括にケアプラン作成を依頼し、給付管理は、暫定ケアプランの期間に利用した分も含め圏域包括が行う。

| 自己作成扱い届出書その他提出書類 | 居宅届出予防届出 | 給付管理 | プラン料の請求 |
|--|-----------------------------------|------|-------------------------|
| 居宅介護支援事業者 | 圏域包括 | 圏域包括 | 圏域包括 |
| ※暫定ケアプラン一式(1表~3表及び実績を記載した6表~7表)を圏域包括に提出する。 | (提出書類)・予防届出 ※変更日は申請日である4/1とする。 | | ※月末時点で担当した居宅介護事業者が請求する。 |

※月末時点で居宅介護支援事業者がない場合には、3-②と同様の取扱いとする。

【3-② 暫定ケアプランの期間が月を跨ぐ場合】

(例) 4/1に申請し、「要介護」を想定して、通所介護のみの利用で、暫定ケアプランを作成したが、5/10に「要支援」の結果が出た場合



対応

認定結果が出た時点で、早急に圏域包括に暫定ケアプラン(要介護)の引き継ぎを行う。圏域包括が、予防届出を提出(変更日は暫定サービス開始日に遡及)し、給付管理の伝送を行う。

| 自己作成扱い届出書その他提出書類 | 居宅届出予防届出 | 給付管理 | プラン料の請求 |
|--|---------------------------------------|--------------------------|------------------------|
| 居宅介護支援事業者 | 圏域包括 | (4月分) 圏域包括 (5月分) 圏域包括 | (4月分) なし (5月分) 圏域包括 |
| ※暫定ケアプラン一式(1表~3表及び実績を記載した6表~7表)を圏域包括に提出する。 | (提出書類)・予防届出 ※変更日は暫定サービス開始日の4/1とする。 | | |

4. 見込み通りの結果が出た場合

居宅(予防)届出書について、認定結果が出た後に、速やかに提出して頂きますようお願いいたします。暫定ケアプラン作成日に遡って有効なものとして取り扱わせて頂きます。

5. 参考

◆厚生労働省平成18年4月改訂関係Q&A (VOL. 2)

(問52) 要介護・要支援認定の新規申請、区分変更申請など、認定申請後に要介護度(要支援度)が確定するまでの間のいわゆる暫定ケアプランについては、どこが作成し、また、その際には、介護給付と予防給付のどちらを位置付ければよいのか。

(答) いわゆる暫定ケアプランについては、基本的にはこれまでと同様とすることが考えられる。したがって、要介護認定又は要支援認定を申請した認定前の被保険者は、市町村に届出の上で、居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者に暫定ケアプランを作成してもらい、又は自ら作成し、当該暫定ケアプランに基づきサービスを利用することが考えられる。その際、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)は、依頼のあった被保険者が明らかに要支援者(要介護者)であると思われるときには、介護予防支援事業者(居宅介護支援事業者)に作成を依頼するよう当該被保険者に介護予防支援事業者を推薦することが考えられる。また、仮に居宅介護支援事業者において暫定ケアプランを作成した被保険者が、認定の結果、要支援者となった場合については、当該事業者の作成した暫定ケアプランについては、当該被保険者が自ら作成したものとみなし、当該被保険者に対して給付がなされないことがないようにすることが望ましい。なお、いずれの暫定ケアプランにおいても、仮に認定の結果が異なった場合でも利用者給付がなされるよう介護予防サービス事業者及び居宅サービス事業者の両方の指定を受けている事業者をケアプラン上は位置付けることが考えられる。

◆介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン(平成27年6月5日付)

(3) 介護予防ケアマネジメントにおける留意事項

○ 総合事業における介護予防ケアマネジメントは、第1号介護予防支援事業として地域包括支援センターによって行われるものであり、指定介護予防支援事業所により行われる指定介護予防支援とは異なる。また、ケアプランの自己作成に基づくサービス事業の利用は想定していない。予防給付において自己作成している場合は、現行制度と同様、市町村の承認が必要である(介護給付と異なる)が、加えてサービス事業を利用する場合は、必要に応じ、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントにつないでいくことが適当である。