

暫定ケアプランの取扱いについて

要介護・要支援認定の新規申請・区分変更申請など、申請後に認定結果が確定するまでの間については、暫定ケアプランに基づきサービスを利用することが可能です。その際に、暫定ケアプランと実際の認定結果が異なった場合に、利用者に給付がなされないなどの不都合が生じることのないよう、暫定ケアプランの作成に際し、以下の点に御留意ください。

1 暫定ケアプラン作成する場合の例について

サービス開始前にケアプランの作成が必要となります。暫定ケアプランを作成するときの例として、以下の場合が想定されます。暫定ケアプラン作成には、一連の業務を行ってください。

* 一連の業務とは、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年3月31日 厚生省令第38号）第13条第3号から第11号までに定める一連の業務及び指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年3月14日 厚生労働省令第37号）第30条第3号から第11号までに定める一連の業務

- (1) 要介護・要支援認定申請中の新規利用者が、認定結果が出るまでの間にサービスを利用する場合
- (2) 要介護・要支援者が、区分変更申請を行い、認定結果が出るまでの間にサービスを利用する場合
- (3) 要介護・要支援者が、更新申請を行い、認定結果が更新前の認定有効期間内に確定せず、サービス利用を継続する場合
- (4) 基本チェックリストにより介護予防・生活支援サービス事業の事業対象者となり、サービスを利用している利用者が、新たに要支援・要介護認定の申請（新規申請）を行い、認定結果が出るまでの間にサービスを利用する場合

2 暫定ケアプランを作成する場合の留意事項について

(1) 新規申請時

初期相談の対応を行う際、認定結果が確定する前にサービスを利用する必要性を十分に見極めます。

その上で暫定ケアプランが必要な場合は、利用者の状態像や介護の手間等をアセスメントし、認定調査の状況等も加味しながら、認定結果が「要支援認定」又は「要介護認定」になるか慎重に判断します。

また、本人・家族に対して暫定ケアプラン及びその後の取扱いについて、事前に説明を行います。

(2) 区分変更・更新申請時

現在、ケアプランを作成している地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所が、すでに把握している本人の状況から、認定結果が「要支援認定」又は「要介護認定」になるか判断します。

判断に迷う場合は、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所で情報を共有し連携を取りながら判断します。

また、本人・家族に対して暫定ケアプラン及びその後の取扱いについて、事前に説明を行います。

3 ケース別暫定ケアプランの取扱いについて

(1) 新規申請の場合

- ① 認定結果が「要介護認定」と見込まれる場合
⇒ 居宅介護支援事業所が「介護給付」の暫定ケアプランを作成します。
- ② 認定結果が「要支援認定」と見込まれる場合
⇒ 地域包括支援センター又は地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所が「予防給付」の暫定ケアプランを作成します。

(2) 「予防給付」を受けている者が区分変更申請をした場合

- ① 認定結果が「要介護認定」と見込まれる場合
⇒ 居宅介護支援事業所又は現ケアプランを作成している地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所が「介護給付」の暫定ケアプランを作成します。
- ② 認定結果が「要支援認定」と見込まれる場合
⇒ 地域包括支援センター又は現ケアプランを作成している地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所が「予防給付」の暫定ケアプランを作成します。

(3) 「介護給付」を受けている者が区分変更申請をした場合

- ① 認定結果が「要介護認定」と見込まれる場合
⇒ 現ケアプランを作成している居宅介護支援事業所が「介護給付」の暫定ケアプランを作成します。
- ② 認定結果が「要支援認定」と見込まれる場合
⇒ 現ケアプランを作成している居宅介護支援事業所が、被保険者の圏域を担当する地域包括支援センターと連携し、地域包括支援センター又は地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所が「予防給付」の暫定ケアプランを作成します。

(4) 更新申請を行い、認定結果が更新前の認定有効期間中に確定しない場合

(2)、(3)に準じて暫定ケアプランを作成します。

4 暫定ケアプランを「自己作成扱い（セルフケアプラン扱い）とする場合について

暫定ケアプランを作成し、サービスを導入したが、認定結果が要介護・要支援認定の見込みと異なった暫定ケアプランしかない場合、暫定ケアプランを確定ケアプランとみなすことができません。この場合、「厚生労働省平成18年4月改訂関係Q&A (Vol. 2) 問52」又は「介護報酬の解釈3QA・法令編（緑本）令和3年4月版（緑本）P301 Q3 暫定ケアプラン新予防給付と要支援・要介護の位置付け」（※参考を参照）に基づき、被保険者に対して保険給付がなされないことがないように、暫定ケアプランを「自己作成扱い（セルフケアプラン扱い）」とし、鈴鹿亀山地区広域連合が給付管理を行いますので、介護保険課給付グループ（059-

369-3201) までご相談ください。

ただし、介護予防・日常生活支援総合事業においては、ケアプランの自己作成に基づくサービスの利用は想定されていません。

また、生活保護受給者については、ケアプランを自己作成することは認められていません。そのため、要支援・要介護認定を想定する際に十分に見極めることが大切です。

5 要支援・要介護認定結果確定後の流れについて

認定結果を確認し、必ず暫定ケアプランから確定ケアプランを作成する必要があります。

(1) 想定していた通りの要支援・要介護状態区分だった場合

暫定ケアプラン作成時から、利用者及び家族等の状況やニーズに何ら変化がない場合や鈴鹿亀山地区広域連合のケアプランの軽微な変更の取扱いに該当する場合には、暫定ケアプラン作成時に一連の業務を行っていることから、ケアプランの軽微な変更の取扱いとし、一連の業務を省略し確定ケアプランにすることができます。この場合、ケアプランの軽微な変更に対応すると判断した場合の事務処理手順に沿って取扱いしてください。

(2) 想定していた要支援・要介護状態区分が大幅に異なることや、状態の変化、ニーズの変更、サービスの見直し、追加及び中止等がある場合

一連の業務を行い、確定ケアプランの作成を行ってください。

6 その他

暫定ケアプランと認定結果の給付区分が異なることのないように、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所が連携し、十分に見極めを行ってください。

また、認定結果が非該当となった時や想定していた要支援・要介護状態区分より低くなった時には、介護サービスに要する費用が自己負担になる場合があること、想定していた要支援・要介護状態区分より重くなった時には、負担する費用が増えることについて、あらかじめ利用者や家族には十分な説明を行うことが必要です。

「暫定ケアプランを作成していない」場合、サービスの利用を介護保険として認めることができません。この場合、利用者が全額自己負担することになるため留意してください。

※参考

- ・厚生労働省平成 18 年 4 月改訂関係 Q & A (Vol. 2) 問 52
- ・介護報酬の解釈 3 Q A ・法令編 (緑本) 令和 3 年 4 月版 (緑本) P 301 Q 3
「Q 3 暫定ケアプラン 新予防給付と要支援・要介護の位置付け」

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。

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（平成 18 年 3 月まで）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、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に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。