

松 福 介 第 1678 号
令和 3 年 11 月 4 日

居宅介護支援事業所
地域包括支援センター
小規模多機能型居宅介護事業所
看護小規模多機能型居宅介護事業所 各位

松戸市長 本郷谷 健次

「暫定ケアプランの取扱いについて」の一部改正について

要介護認定の新規申請等において認定結果が出るまでの間、要支援又は要介護の認定結果を見込んだ上で作成する、いわゆる「暫定ケアプラン」の取扱いについては、「暫定ケアプランの取扱いについて」（平成 29 年 2 月 15 日付松戸市介護保険課長事務連絡）等にてお示ししていますが、別紙のとおり一部取扱いを見直しておりますので、周知いたします。

つきましては、基準省令等を併せてご確認の上、遵守いただくと共にその運用の徹底を図っていただきますようお願いいたします。

なお、別紙内の 4 につきましては、小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所におかれましては参考での情報提供とさせていただきますので、ご承知おきください。

【問合せ】

〒271-8588 松戸市根本 387-5
松戸市福祉長寿部介護保険課
給付班・事業者班
Tel : 047-366-7067
Fax : 047-366-1145
e-mail : mckaigo@city.matsudo.chiba.jp

暫定ケアプランの取扱いについて

1. 暫定ケアプランについて

要介護認定の新規申請等において認定結果が出るまでの間に介護保険のサービスを利用する場合は、要支援又は要介護の認定結果を見込んだ上で作成するいわゆる「暫定ケアプラン」の作成が必要となります。

また、暫定ケアプラン作成時には、通常のケアプラン作成手順と同様に、ケアマネジメントの一連の流れを実施することが必要です。暫定ケアプラン作成時は、新規申請や区分変更申請が行われる場合が多いため、利用者等の現状をしっかりとアセスメントし、介護度を想定した上で必要なサービスを利用するようにしてください。

2. 居宅（介護予防）サービス計画作成依頼届出書について

介護保険法にて、居宅介護サービス費の支払いについては「あらかじめ市町村に届け出ている必要がある」と定められているため、サービス利用前に介護度の見込みに応じた「居宅（介護予防）サービス計画作成依頼届出書」（以下、「居宅の届出」という。）を提出する必要があります。契約日から 3 週間以内に市へ提出をお願いします。実際の認定結果に必要な居宅の届出と提出済の居宅の届出が相違する場合は、認定日から 3 週間以内に認定に合わせた居宅の届出をご提出ください。提出されていない場合、居宅介護サービス費の請求が出来なくなる場合があります。（手順詳細は下記 4 を参照）。

3. 暫定ケアプラン及び確定ケアプラン作成の手順など

上述したとおり、暫定ケアプランであっても実際にケアプランとして介護保険サービス利用の根拠となるものであることから、ケアマネジメントの一連の流れを実施する必要があります。

また、サービス担当者会議については、居宅介護支援運営基準第13条で『「要介護更新認定を受けた場合」及び「要介護状態区分の変更の認定を受けた場合」にはサービス担当者会議の開催を行うこと』とされているため、認定結果後に作成する確定ケアプラン作成時には、サービス担当者会議を開催する必要があります。

暫定ケアプラン作成時には、認定結果前であるので、サービス担当者会議を開催することは定められていません。しかしながら、暫定ケアプランであっても実際にケアプランとして介護保険サービス利用の根拠となるものであることから、ケアマネジメント一連の流れを実施する必要があり、サービス担当者会議の開催により多職種の意見を求めると同時に、利用者のおかれている状況、支援方針について情報共有をはかることが必要です。

このため、サービス担当者会議は暫定ケアプラン作成時、確定ケアプラン作成時それぞれにおいて開催（やむを得ない理由がある場合については照会等により意見を求めることが可能）することとなりますが、令和3年3月31日付で厚生労働省老健局より発出された通知において、暫定ケアプラン等の取扱いについて、下記のとおり示されております。

- ・「居宅介護支援等に係る書類・事務手続や業務負担等の取扱いについて」（令和3年3月31日老介発0331第1号他厚生労働省老健局介護保険計画課長他連名通知）の別添「居宅介護支援・介護予防支援・サービス担当者会議・介護支援専門員に係る項目及び項目に対する取扱い」の項目5「暫定ケアプランについて」

暫定ケアプランについて、利用者の状態等を踏まえ、本ケアプラン（原案）においても同様の内容が見込まれる場合（典型的には看取り期が想定されるが、これに限らない。）は、暫定ケアプラン作成の際に行った「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日厚令38）の第13条に掲げるケアマネジメントの一連のプロセスについて、必ずしも改めて同様のプロセスを踏む必要はない。

以上を踏まえまして、本市における取扱いにつきましても、当該取扱いに準ずる形で、下記のとおり整理いたします。

【暫定ケアプランの作成】

	ケアマネジメント業務	ポイント
1	アセスメント	
2	暫定ケアプラン原案	作成（1表「申請中」欄に丸を付す）
3	サービス担当者会議	開催（やむを得ない理由がある場合については照会等により意見を求めることが可能）（※1）
4	利用者の同意、交付	作成年月日は暫定ケアプランの同意を得た日とする。

【確定ケアプランの作成】

	ケアマネジメント業務	ポイント	
1	アセスメント	・ 暫定ケアプラン作成時から状況変化がないか確認する ・ 認定結果等の情報を追記する（追記日も記載） （※２、※３）	
⇒上記１の結果		状況変化あり	状況変化なし
2	確定ケアプラン原案	作成し、１表「認定済」欄に丸を付す	・ 変化なしと判断した旨を支援経過に記載 ・ 暫定ケアプラン１表の「申請中」欄に斜線を付し、「認定済」欄に丸を付す
3	サービス担当者会議	暫定ケアプランと同様（※２）	開催不要（※１）
4	利用者への説明同意、交付	・ 作成年月日は確定ケアプランの同意を得た日とする （サービス開始日には遡らないことに留意） ・ ２表の目標および援助内容の期間の開始時期は暫定ケアプランと同期間とする	・ 暫定ケアプラン作成時と状況の変化が見られないことから暫定→確定に移行することを説明、同意を得る方法も可能とする（認定確定後速やかに） ・ １表の作成年月日は、上記同意日とし、作成年月日欄の下等に追記（２表以降は様式に応じ同様の処理を行う） ※２表の取扱いは同左
5	事業所へ周知		上記１～４の経緯を周知
6	支援経過	上記１～４の流れを記録	上記１～５の流れを記録

（※１） 暫定ケアプラン作成時におけるサービス担当者会議にて、あらかじめ「利用者等の状況変化が見られないと暫定ケアプラン作成者が判断した場合には、ケアマネジメント一連のプロセスは行わず、その旨を関係者へ説明・周知を行う」等と調整し、その旨をサービス担当者会議の要点に記載することが必要。

（※２） 暫定ケアプランにてサービスを利用中に利用者の状況に変化があった場合には、アセスメントの再作成、担当者会議の担当者出席による開催（やむを得ない理由がある場合について

は照会等により意見を求めることが可能) が必要。

(※3) 認定結果が見込み違いの場合、暫定ケアプラン作成者と確定ケアプラン作成者が異なる場合は、確定ケアプラン作成時にアセスメントを含めたケアマネジメントの一連の流れの実施が必要(手順詳細は下記4を参照)。

4. 認定結果が暫定ケアプラン作成時の見込みと違った場合の取扱いについて

厚生労働省通知において「認定結果が暫定ケアプラン作成時の見込みと違った場合は自己作成として取扱うことで被保険者に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」とされていることを踏まえ、平成26年11月1日より、認定結果が暫定ケアプラン作成時の見込みと違った場合には自己作成扱いとして松戸市で給付管理をする方式に改めております。

(1) 取扱い方針

暫定ケアプランを作成した被保険者の認定結果が、想定した介護区分と異なり、暫定ケアプランを作成していない事業者を引き継いだ場合には、自己作成によってケアプランが作成されたもの(セルフケアプラン)とみなし、市が給付管理を行うことになるため、当月内に一連のケアマネジメントの流れを行っていない事業者は、居宅介護支援費(以下「プラン費」という。)の算定はできません。

(2) 具体的な取扱い

①事業者は、暫定ケアプランを作成する際は契約日から3週間以内に介護保険課給付班へ、見込んだ介護区分に応じた居宅の届出を提出する。

②認定結果の確定後自己作成となることが判明した場合は、介護保険課給付班へ一報を入れた後、(4)に示す必要書類をすみやかに提出する。

※「要介護」と「要支援」のどちらが出るか判断がつかない被保険者、また要支援2で状態悪化により要介護を見込んで区分変更を出した場合などは、居宅介護支援、介護予防支援のいずれも作成が出来る事業所が対応するなど、利用者の負担が少なく済む様ご配慮下さい。

③自己作成扱いとした翌月については、ケアマネジメントの一連の流れを行うことにより通常の給付費算定をすることは可能です(初回加算も同様に算定可能)。

(3) フロー図

認定見込	⇒	暫定ケアプラン作成者	⇒	認定結果	⇒	取扱い
要支援		介護予防支援事業者 (暫定予防ケアプラン作成)		要介護(見込違い)		自己作成扱い・・・ B
				要支援		引き続き介護予防支援を実施・・・ A
		居宅介護支援事業者 <介護予防支援受託可能> (暫定予防ケアプラン作成)		要介護(見込違い)		届出提出後、居宅介護支援を実施・・・ A
				要支援		引き続き介護予防支援を実施・・・ A
要介護		居宅介護支援事業者 <介護予防支援受託可能> (暫定ケアプラン作成)		要介護		引き続き居宅介護支援を実施・・・ A
				要支援(見込違い)		地域包括支援センターと連携し、介護予防支援を実施・・・ A
		居宅介護支援事業者 <介護予防の指定無し>		要介護		引き続き居宅介護支援を実施・・・ A
				要支援(見込違い)		自己作成扱い・・・ C

(4) 手順及び提出書類

I 契約後 ⇒見込んだ介護区分に応じた「居宅の届出」を契約日から3週間以内に提出する。



II 認定結果が確定した後 **B** **C**の場合は、下記の書類をすみやかに提出する。

B 【「要支援」の想定だったが認定結果が「要介護」の場合
(ただし、介護予防支援を受託可能な居宅介護支援事業者が担当であるときを除く)】

提出者		市への提出必要書類
①	今後担当する居宅介護支援事業者	・居宅の届出
②	地域包括支援センター → 当月プラン費無し	給付班に一報を入れた後 ・暫定の介護予防サービス・支援計画書(1)(2) ・要介護で実績入りのサービス利用票・別表 ・事業所名に「自己作成」と記入した居宅の届出

C 【「要介護」の想定だったが認定結果が「要支援」の場合
(ただし、介護予防支援を受託可能な居宅介護支援事業者が担当であるときを除く)】

提出者		市への提出必要書類
①	今後担当する地域包括支援センター	・居宅の届出
②	暫定ケアプランを作成した 居宅介護支援事業者 → 当月プラン費無し	給付班ならびに担当包括に一報を入れた後、 <u>担当 包括経由</u> にて下記書類を提出。 ・暫定の居宅介護サービス計画書(1)(2)(3) ・要支援で実績入りのサービス利用票・別表 ・事業所名に「自己作成」と記入した居宅の届出

(5) 参考例

【例①】新規申請：「要介護」の可能性が高いと見込んだが、認定結果は「要支援」となり、居宅介護支援事業所が予防の受託可能な場合（前ページAのケース）

	被保険者	地域包括支援センター	居宅（予防）介護支援事業所
10/10	新規申請提出 暫定でサービス利用希望		
			給付班へ「居宅の届出」を提出
			暫定ケアプラン作成
11/7 認定後 3 週間以内	サービス利用開始 認定結果 要支援（見込み違い）		地域包括支援センターへ連絡
		給付班へ「居宅の届出」を提出	確定ケアプラン交付
▼報酬		10 月分プラン費算定可能	

【例②】新規申請：「要支援」の可能性が高いと見込んで地域包括センターが担当していたが、認定結果は「要介護」となった場合（前ページBのケース）

	被保険者	地域包括支援センター	居宅介護支援事業者
10/10	新規申請提出 暫定でサービス利用希望		
		給付班へ「居宅の届出」を提出	
		暫定予防ケアプラン作成	
11/7 認定後 3 週間以内	サービス利用開始 認定結果 「要介護」（見込み違い）	給付班へ連絡後、書類提出 B②	
		居宅介護支援事業者と連携	給付班へ B①を提出
			確定ケアプラン交付
▼報酬	自己作成扱い	10 月分のプラン費算定不可 （給付管理は市が行う）	11 月分プラン費算定可能

【例③】更新申請：9月末で認定期間満了。期間中に認定結果が出ず、暫定ケアプラン作成。「要介護」と見込んでいたが、「要支援」となり、居宅介護支援事業所が予防の受託不可能な場合（前ページCのケース）

	被保険者	地域包括支援センター	居宅介護支援事業者
8/10	更新申請提出		暫定ケアプラン作成
9/30	認定期間終了		
10/1～	サービス利用		
10/10 認定後3 週間以内	認定結果 「要支援」（見込み違い）		地域包括支援センターへ連絡 給付班・包括へ連絡後、包括経 由にて書類C②を提出
		給付班へ「居宅の届出」提出C①	地域包括支援センターへ引継
		確定ケアプラン交付	
▼ 報酬	自己作成扱い	11月分から通常の算定可能	10月分のプラン費算定不可 （給付管理は市が行う）
	※月内（10月中）に地域包括支援センターにおいて予防ケアプランを作成した場合には、10月分プラン費の算定が可能。		

（6）参考 暫定ケアプランについて（厚生労働省 平成18年4月改定関係Q&A Vol.2 Q52 抜粋）

（Q52）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が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。

5. その他

本通知の発出に伴い、「暫定ケアプランの取扱いについて」（平成29年2月15日付松戸市介護保険課長事務連絡）については廃止いたします。