

松高第326号
平成21年7月9日

各居宅介護支援事業所 管理者 様
各介護予防支援事業所 管理者 様

松原市高齢介護室
(認定係)

要介護・要支援認定の新規申請、区分変更申請時における暫定ケアプラン
および給付管理等の取扱いについて(通知)

平素は、本市介護保険事業の円滑な推進に格段の御協力をいただき、誠にありがとうございます。

要介護・要支援認定者が、申請日よりサービス利用を希望している場合の取扱いにおいて、要介護・要支援認定者申請から認定結果まで通常1ヶ月程度の期間を要することから、申請月を超えて認定結果が出た場合に、申請月の給付管理をどちらの事業所が行うのかについて、様々なケースが考えられ、一部にその取扱いについて疑義が生じていました。こうした取扱いを行ったケースの中に、遡って申請受理した居宅介護支援事業者が自ら申請月の月末までの介護サービス計画としての暫定ケアプランを作成していない不適切な取り扱いが含まれていたものと思われま

す。市として取扱いについて周知が不十分であり、現場に混乱を招いたことをお詫びするとともに、以後の取扱いについて下記のとおり整理しましたので、ご留意いただきますとともに、貴所属介護支援専門員へご周知いただきますよう、通知いたします。

なお、質問がございましたら担当までお問い合わせください。

〒580-8501
大阪府松原市阿保1丁目1番1号
松原市保健福祉部 高齢介護室
浦井 恩地 長瀬
電話 072-334-1550 (2287)

暫定ケアプランおよび給付管理等の取扱いについて

新規（区分変更）認定などの申請者が、申請時からサービス利用を希望している場合の暫定ケアプランの作成等については、平成18年4月改定介護報酬Q&A, Vol. 2, 問52、平成20年度大阪府介護保険指定事業者集団指導『介護保険サービスに係るQ&A集』P84を踏まえ、以下のとおり取り扱うこととする。

なお、居宅サービス計画作成依頼届出書、介護予防サービス計画作成依頼届出書は必ずサービス利用前に提出してください。

- (1) 月途中において要支援から要介護に変更となった要介護者の区分変更認定申請後の暫定介護予防サービス計画書（以下暫定予防プランという）を地域包括支援センターが作成していた場合または、新規申請で暫定予防プランを地域包括支援センターで作成していた場合において、要介護認定結果が翌月以降となった場合は申請月の月末において居宅介護支援事業者が存在しないこととなり、申請月における当該暫定居宅サービス計画（以下暫定介護プランという）を当該要介護者が自己作成したものとみなし、給付管理は本市が行います。包括支援センターがサービス利用票及びサービス利用票別表等を市に提出してください。
- (2) 月途中において要介護から要支援に変更となった居宅要介護者の新規（区分変更）認定申請後の暫定介護プランを居宅介護支援事業者が作成していた場合は、地域包括支援センターと速やかに連絡を取り、地域包括支援センターと、介護予防支援業務の委託契約を結び、「介護予防サービス計画」の作成を受託する。
速やかに「介護予防サービス計画作成依頼届出書」を市役所へ提出（この場合の届出日は「居宅サービス計画作成依頼届出書」の届出日に遡る※）し、給付管理業務は地域包括支援センターが行い、居宅介護支援事業者は委託料を受け取る。
ただし、居宅介護支援事業者が地域包括支援センターからの委託を受けない場合は、当該要支援者と地域包括支援センターが契約を交わすまでの間は介護予防支援事業者が存在しないこととなり、当該要支援者が自己作成したものとみなし、給付管理は本市が行います。その場合は、居宅介護支援事業者がサービス利用票及びサービス利用票別表等を市に提出してください。
- (3) 月途中において要支援から要介護に変更となった居宅要介護者の新規（区分変更）認定申請後の暫定プランを居宅介護支援事業者が作成した場合において、サービス利用前に居宅サービス計画作成依頼届出書を市に提出してください。この場合において、当該居宅サービス計画作成依頼届出書を市が仮受領したものと取り扱い、要介護認定結果において要介護者となった場合は正式に受理し、申請日に遡って登録します。したがって、申請月の給付管理は当該居宅介護支援事業者が行います。
- (4) また、(1)において新規（区分変更）認定申請したにもかかわらず、要介護者と認定されずに申請が却下等となり、新規（区分変更）認定申請後の暫定予防プランを地域包括支援センターが作成していた場合においては、引き続き契約が有効であるとみなし、暫定予防プランを正式予防プランとし、申請月の給付管理を地域包括支援センターが行います。

※「上記介護予防サービス計画作成依頼届出書」の遡り提出については、認定日より一ヶ月以内とする。

※上記自己作成扱いとなりそうな対象者については、国保連合会にデータを送る手続き上、請求の前月の月末までに連絡をお願いします。本市が給付管理を行うサービス利用票及びサービス利用票別表等は請求月の5日までに提出してください。

【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。

【問 18】 要支援 2 で地域包括支援センターが予防プランを作成していた利用者が、5/10 に介護新規申請をした結果、6/20 に申請日(5/10)に遡って要介護 1 と認定された。この介護認定の通知を受けて、地域包括支援センターから引き継いだら、5 月分の(予防プラン)の給付管理は誰が行うのか。

【答】 区分変更等の申請により暫定ケアプラン(予防)の利用となっていた利用者について、当該申請結果により暫定ケアプランの作成者と異なる介護度(介護)に認定された結果、月末において給付管理を行うべき事業者が事実上存在しない場合は、利用者が自ら作成したものとみなして居宅介護支援費は請求されない。

この事例の場合は、5 月分については自己作成として市町村で給付管理を行い、居宅介護支援者は 6/20 以降に契約を行い、6 月から地域包括支援センターから引継ぎを受けて給付管理を行うこととする。