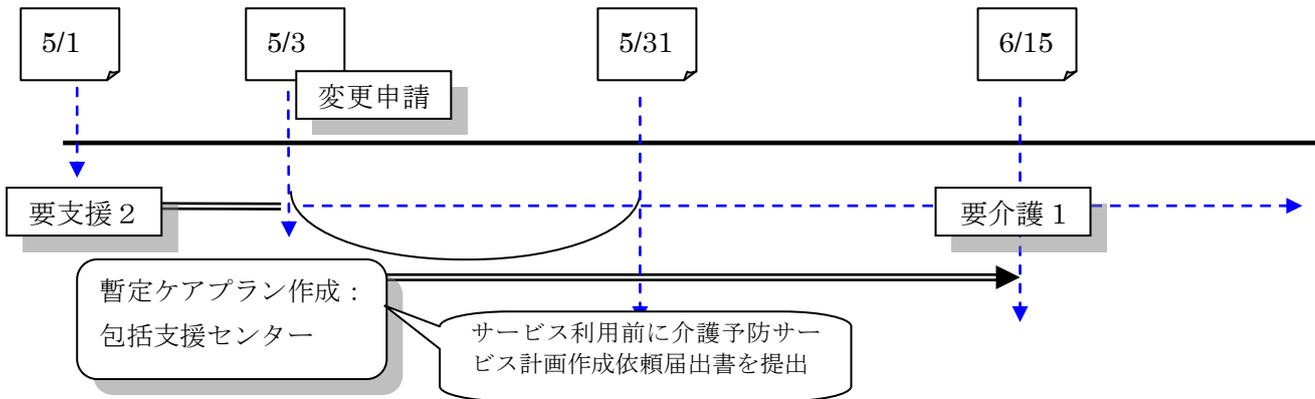


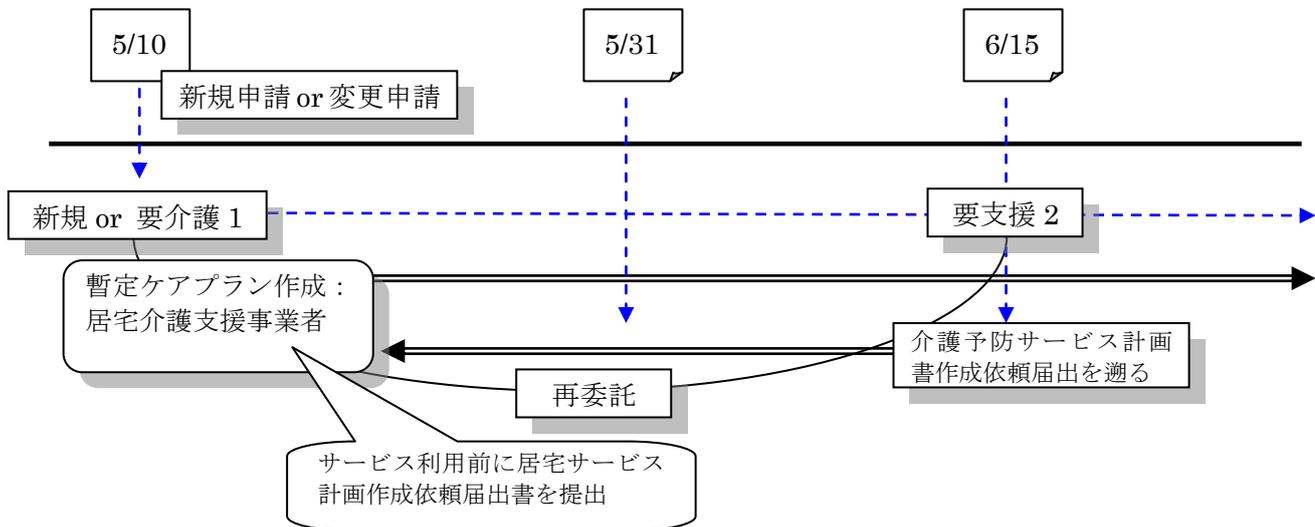
要介護・要支援認定の新規申請、区分変更申請時における
暫定ケアプランおよび給付管理等のフローチャート

(1)



5月3日に要支援2の被保険者が変更申請をして、結果が6月15日に要介護1と出た。
暫定プランを包括支援センターが作成していた場合。要介護1の認定は申請日(5月3日)に遡って有効なため、月末時点(5月末)で介護の給付管理を行うべき事業者がない。本市で給付管理となり、包括支援センターで実績を取りまとめて本市への提出をお願いします。

(2)

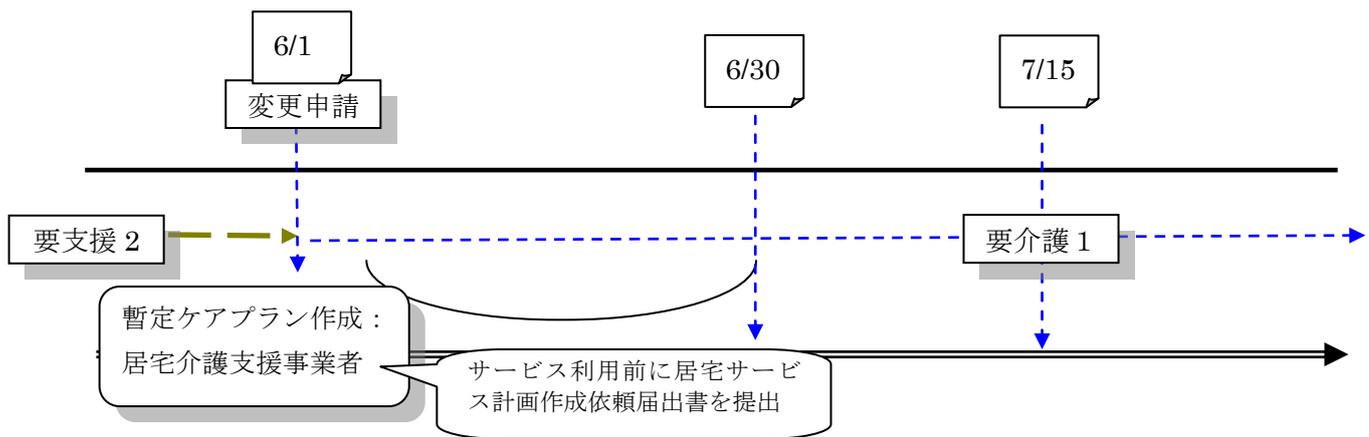


5月10日に新規申請をして、結果が6月15日に要支援2と出た。または、要介護1の被保険者が変更申請をして、結果が要支援2と出た。

暫定プランを居宅介護支援事業者が作成していた場合。速やかに包括支援センターに連絡し、再委託を受託する。市に介護予防サービス計画書作成依頼届出書を提出することにより、居宅支援事業者が予防での給付管理の給付費の請求ができる。

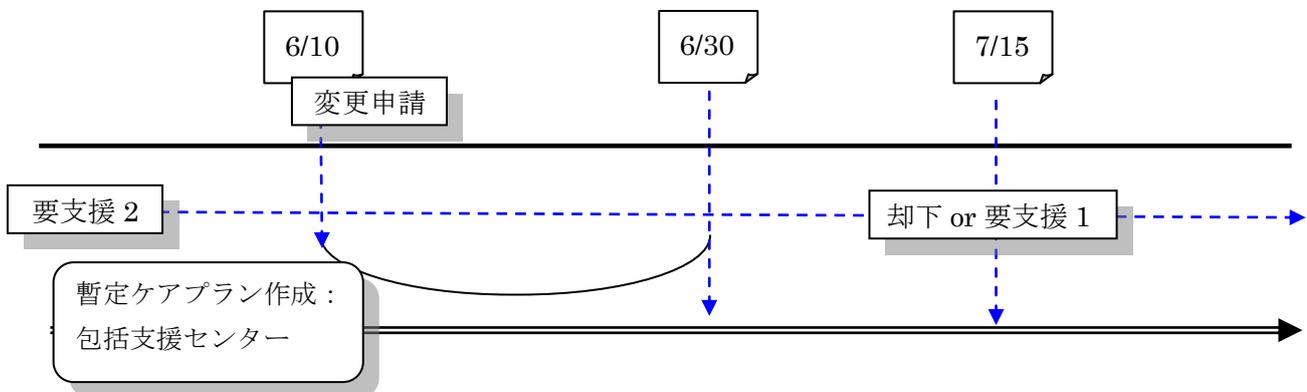
※再委託を受託しない場合は、該当する月については、本市で給付管理となり、居宅支援事業者で実績を取りまとめて本市への提出をお願いします。

(3)



6月1日に要支援2の被保険者が新規（区分変更）申請をして、結果が7月15日に要介護1と出た。暫定プランを（再委託）居宅介護支援事業者が作成していた場合。サービス利用前に介護サービス計画書作成依頼届出書を提出することにより、申請月の給付管理は居宅支援事業者が行います。

(4)



6月10日に要支援2の被保険者が新規（区分変更）申請をして、結果が7月15日に却下（もしくは要支援1）となった。暫定プランを包括支援センターが作成していた場合。引き続き契約が有効であるとみなし申請月の給付管理を包括支援センターが行います。