

総合事業を踏まえた暫定ケアプランの取り扱いについて

暫定プランによりサービス利用していた場合であって、暫定プランの要支援状態等の区分と認定結果が異なり、かつ、月末までに正しい認定結果に基づくプランの作成が行われなかった場合の取扱いは次のとおり。**ただし、生活保護受給者については取り扱いが異なりますので、必ず事前に生活福祉課へご確認ください。**

(1) 要支援と見込んでいたが、認定結果が要介護又は非該当だった場合

暫定プラン	認定等の結果	暫定利用したサービス	サービス費用の取扱い	プラン作成費用の請求
介護 予防 支援 ／ 介護 予防 ケア マネ ジ メ ン ト	要介護	予防サービス	請求可（ただし、総合事業は現行相当サービスに限る。緩和した基準によるサービスについては請求できない。）	請求不可（セルフプランのため）
		予防＋ （注） 総合事業のサービス		
		総合事業サービスのみ （注）		
	非該当かつ事業対象者である	予防サービス	全額自己負担	請求不可
		予防＋ 総合事業のサービス	予防給付：全額自己負担 総合事業：請求可	介護予防ケアマネジメント費
		総合事業サービスのみ	請求可	介護予防ケアマネジメント費
	非該当かつ事業対象者でない	予防サービス	全額自己負担	請求不可
		予防＋ 総合事業のサービス		
		総合事業サービスのみ		

（注）総合事業を利用する事業対象者が、要介護認定を受けた場合には、介護給付のサービスの利用開始の日までは事業対象者として取り扱うことができる。

具体的には、居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書に記載された変更年月日から、介護サービスの利用を開始することとなる。

(2) 要介護と見込んでいたが、要支援又は非該当だった場合

暫定 プラン	認定等の結果	暫定利用したサービス	サービス費用の取扱い	プラン作成費用 の請求
介 護	要支援	訪問介護・通所介護以 外の介護サービス	請求可（セルフプラン）※ 介護と予防のサービスの両 方を一体的に提供している 事業所の場合に限る。介護 給付しか提供していない場 合は請求不可	請求不可 （セルフプランの ため）
		訪問介護・通所介護及 びその他の介護サービ ス		
		訪問介護・通所介護のみ	全額自己負担 ※（セルフプラン不可）	請求不可
	非該当かつ事業 対象者である	訪問介護・通所介護以 外の介護サービス	全額自己負担 （セルフプラン不可）	請求不可
		訪問介護・通所介護及 びその他の介護サービ		
		訪問介護・通所介護のみ		
	非該当かつ事業 対象者でない	訪問介護・通所介護以 外の介護サービス	全額自己負担	請求不可
		訪問介護・通所介護及 びその他の介護サービ		
		訪問介護・通所介護のみ		

※総合事業のセルフプラン不可であることを係る注意点

- ・介護予防ケアマネジメントの自己作成（セルフプラン）による総合事業のサービス利用はできない。
- ・要介護の見込みで、訪問介護・通所介護のみを利用する暫定プランを作成していた場合であって、認定結果が要支援であった場合には、月末までに要支援の認定結果に基づく介護予防ケアマネジメントが行われていないと利用していたサービスが全額自己負担となる。
- ・要介護認定の更新の場合も更新の認定結果の判明が遅くなり、前の認定有効期間の満了日以降になった場合などであって、認定結果が要支援だった場合には、同様に全額自己負担になる場合が考えられる。

※全額自己負担を避けるための注意点

- ・認定結果が出る前に訪問介護・通所介護のみを利用する場合であって、要介護になるか要支援になるかが不明な場合は、暫定で居宅サービス計画と介護予防ケアマネジメントの2種類のプランを作成する。
- ・訪問介護・通所介護のみを利用している要介護の方の更新申請は、特に早めに提出する。