

み広連介第576号

令和6年10月17日

各事業所管理者 様

みよし広域連合介護保険センター所長

(公 印 省 略)

「総合事業における暫定ケアプラン作成の留意事項」に関する取扱について（通知）

日頃は、介護保険制度の適切な運営にご尽力賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、総合事業における事業対象者の暫定ケアプランの取扱について、別紙「総合事業における暫定ケアプラン作成の留意事項」により通知していたところですが、下記のとおり取扱を追加いたします。

なお、この通知はこれまでの通知内容について変更するものではないことを申し添えます。

記

1 追加内容

これまで事業対象者であった利用者が、要介護（支援）認定申請を行い、非該当の結果になった（別紙・自己負担が発生する場合ケース3）場合の取り扱いについて、従来どおり非該当の結果が出た日までを有効期間とし、それ以降の期間については、改めて基本チェックリストを実施する必要がありますが、非該当の結果が出た日から基本チェックリスト実施まで日数が空いていた場合でも、遡って非該当の結果が出た日の翌日から有効期間とすることを可能とします。ただし、基本チェックリストの実施は、非該当であることが分かったときから速やかに行ってください。（要介護（支援）認定結果通知が本人に届くまで期間を要するため、遡って有効とします）

なお、要介護（支援）認定の申請と同時に基本チェックリストを実施した事業対象者については、要介護（支援）認定で非該当の結果が出た場合でも、事業対象者の有効期間は終了しませんので、引き続き総合事業の給付を受けることが可能です。

みよし広域連合介護保険センター
地域支援係

TEL0883-76-0030 FAX0883-76-0033

1. 暫定ケアプランを作成する場合の例

- (1) 要介護等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) 要介護等認定者が、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) 要介護等認定者が更新申請を行い、認定結果が更新前の認定有効期間中に確定しない間にサービスを継続する場合
- (4) 基本チェックリストにより事業対象者となり、サービス事業の利用をしている利用者が新たに要介護等認定申請を行い、認定結果が出るまでの間にサービス利用をする場合
- (5) 基本チェックリストと同時に要介護等認定申請（新規申請、区分変更申請、更新申請で認定期間中に認定結果がでない場合）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. 基本的な考え方

従来より、介護サービス利用者が新規にサービスの利用を開始する際や、区分変更申請、更新申請などで認定結果が出ていない場合など、認定結果が出るまでの暫定期間のサービス利用については、要支援認定又は要介護認定が出るかの判断が困難な場合は、認定結果が見込と違うことにより利用者の不利益が発生することがないように、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所が連携し、どちらのケアプランにも位置付けることが可能なサービスの選択をするということに留意していただくことが重要であります。

総合事業のサービス利用対象者が事業対象者（基本チェックリスト該当者）及び要支援者に限られることから、暫定期間中に当該サービスを利用した場合には自費が発生するケースも想定されます。

ケアプランの作成にあたっては、基本チェックリストによる事業対象者の取り扱い、自費が発生する事例について十分な理解のもと、暫定ケアプランを作成していただくとともに、利用者への丁寧な説明を行っていただけるようお願い申し上げます。

3. 総合事業サービス利用時の暫定ケアプラン作成にあたっての留意事項

要支援の認定を受けた場合のみ、総合事業と予防給付の両方を利用することが可能です。

以下のように

- ・事業対象者（基本チェックリスト該当者）に対し予防給付サービスをケアプランに位置付けること
- ・要介護者に対し総合事業サービス（サービスA、サービスC）をケアプランに位置付けることはできません。

4. 基本チェックリストによる事業対象者の取り扱いについて

上記の留意事項のとおり、要介護者はサービス事業を利用することはできません。

しかし、

- ・介護認定申請と同時に基本チェックリストを受け事業対象者となっている場合
- ・過去に総合事業のサービスを受けて、既に事業対象者となっている場合

このような場合において、暫定期間に総合事業サービスを利用して、要介護認定の判定を受けた場合は、総合事業の費用が全額利用者負担になることを避けるため、認定申請日から介護給付のサービスを受けるまでの期間は事業対象者として取り扱い、総合事業のサービス

を利用することが可能となっております。

ただし、

- ・要介護者として取り扱う場合は、予防給付（現行相当含む）は介護給付として給付を受けられますが、総合事業サービス（サービスA）は全額自己負担となります。
- ・事業対象者として取り扱う場合は、総合事業サービスは給付を受けられますが、予防給付は全額自己負担となります。

5. 暫定サービスのパターン

自己負担が発生する事例

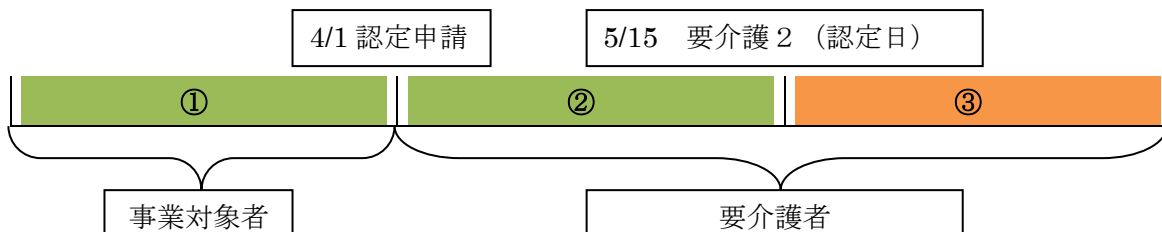
介護給付サービスの利用を開始するまでの間にあっては事業対象者として取り扱うことができる。

（※介護給付の利用開始日の前日まで）

緑＝介護予防ケアマネジメント オレンジ＝居宅介護支援 青＝介護予防支援

【ケース1】

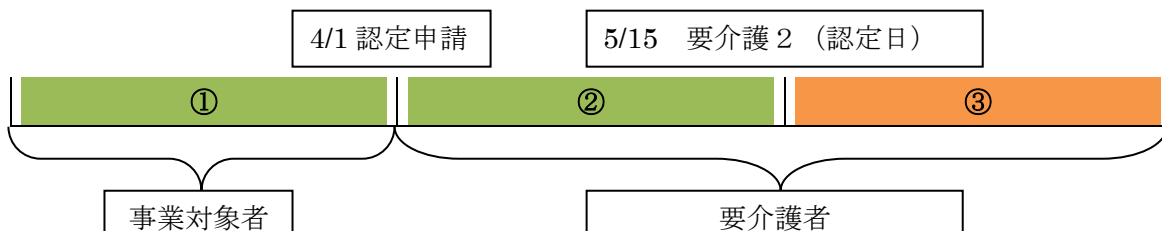
暫定サービスで総合事業（サービスA）のみを継続して利用



- ① の期間は事業対象者として総合事業の給付が可能。（介護予防ケアマネジメント）
- ② の期間を事業対象者として取り扱う場合は、総合事業の給付が可能。（介護予防ケアマネジメント）
- ② の期間を要介護者として取り扱う場合は、**全額自己負担**。（居宅介護支援）
- ③ の期間は要介護者として介護給付が可能。（居宅介護支援）

【ケース2】

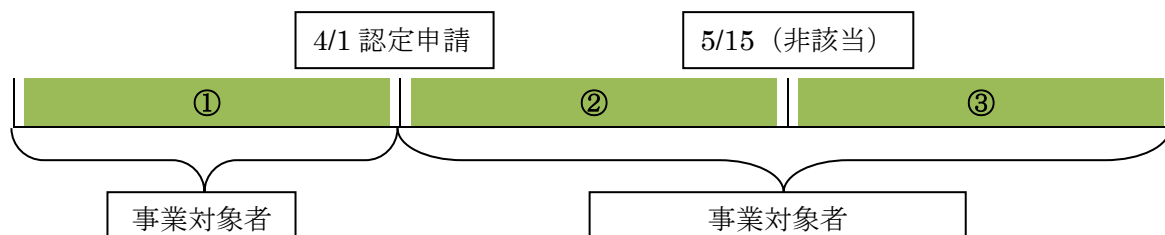
4/1 から暫定サービスで総合事業（サービスA）と予防給付（歩行器）を利用



- ① の期間は事業対象者として総合事業の給付が可能。（介護予防ケアマネジメント）
- ② の期間を事業対象者として取り扱う場合は、総合事業（サービスA）の給付が可能。予防給付（歩行器）の部分は**全額自己負担**。（介護予防ケアマネジメント）
- ② の期間を要介護者として取り扱う場合は、予防給付（歩行器）の給付が可能。総合事業（サービスA）の部分は**全額自己負担**。（居宅介護支援）
- ③ の期間は要介護者として介護給付が可能。（居宅介護支援）

【ケース3】

4/1 から暫定サービスで総合事業（サービスA）と予防給付（歩行器）を利用



- ① の期間は事業対象者として総合事業（サービスA）の給付が可能。（介護予防ケアマネジメント）
- ② の期間は事業対象者として取り扱うため、総合事業（サービスA）は給付が可能。予防給付（歩行器）は**全額自己負担**。（介護予防ケアマネジメント）
- ③ の期間は②と同様。ただし、再度基本チェックリストを実施して事業対象者となった場合に限る。

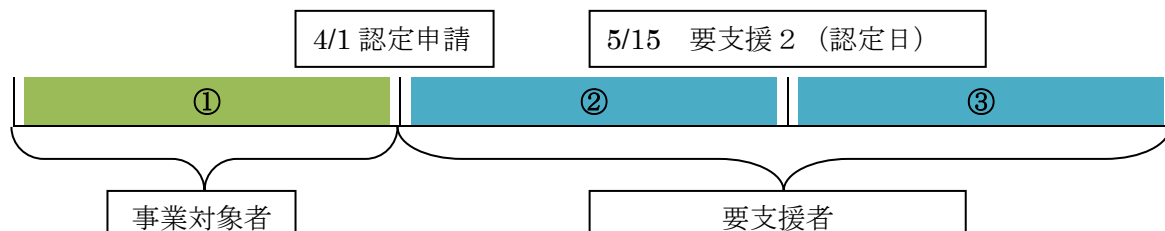
※①、②、③の期間に事業対象者でない場合は、**全額自己負担**となる。

その他、負担限度額を超えるサービス、事業対象者や要支援者が利用できないサービス（介護タクシー等）を利用している場合は**自己負担が発生**いたします。

自己負担が発生しない事例

【ケース1】

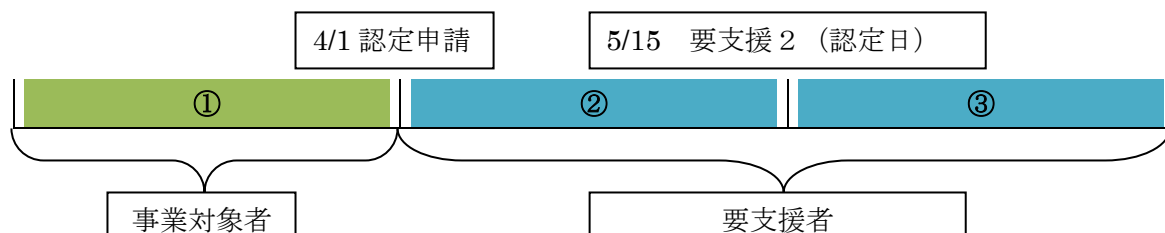
暫定サービスで総合事業（サービスA）のみを継続して利用



- ① の期間は事業対象者として総合事業の給付が可能。（介護予防ケアマネジメント）
- ② の期間は要支援者として総合事業（サービスA）の給付が可能。（介護予防支援）
- ③ の期間は②と同様。

【ケース2】

4/1 から暫定サービスで総合事業（サービスA）と予防給付（歩行器）を利用



- ① の期間は事業対象者として総合事業の給付が可能。（介護予防ケアマネジメント）
- ② の期間は要支援者として総合事業（サービスA）及び予防給付（歩行器）の給付が可能。（介護予防支援）
- ③ の期間は②と同様。

6. その他の留意事項

- 要介護認定のいわゆる暫定ケアプランによる介護給付サービスを利用している場合は、並行して総合事業のサービスを利用することはできない。
- 要介護認定等申請と総合事業のサービスを並行して受け付け、要介護認定を受けた後、同月の途中で総合事業から給付サービスの利用に変更した場合は、同月末の時点で居宅介護支援を行っている事業者が、居宅介護支援を請求することができる。限度額管理の必要なサービス利用については、認定結果に基づいて、月末の時点でケアマネジメントを行っている居宅介護支援事業所が、地域包括支援センター等と連絡をとり給付管理を行う。
- 総合事業のサービス利用については、ケアプランの自己作成に基づく利用は想定していない。予防給付において自己作成している者が、加えて総合事業を利用する場合は、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントにつなぐ必要がある。
- 要介護認定等申請を受けて非該当となった者について、基本チェックリストを活用して、事業対象者の基準に該当した場合は、総合事業の対象者として介護予防ケアマネジメントの依頼を届け出ることができるが、基本チェックリストの基準に該当せず全額自己負担になることも考えられることから、総合事業サービスを利用する場合は、要介護認定等申請と同時に基本チェックリストの判定を受け、サービスを開始する。
- 総合事業の現行相当サービスについては、認定結果が要介護認定だった場合は、従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護と同様に振り替えを可能とする。
- 暫定ケアプランが予防給付、介護給付のみのサービスについては、従来通りとなる。