

○暫定ケアプランについて

1 暫定ケアプランとは

要介護認定の申請（新規・変更・更新）後、介護度が確定するまでの間に介護保険サービスの利用が待てない緊急の状況の際に、遅延なく介護保険サービスが受けられるよう作成するケアプランのこと

2 暫定ケアプラン作成の流れ

通常のケアプラン作成と同様に、ケアマネジメントの一連のプロセスを実施する必要があります。

一連のプロセスとは…

- ◆アセスメント
- ◆ケアプラン原案の作成（介護度を見込みで作成したもの。＝「暫定」と表示する。）
- ◆サービス担当者会議の開催
- ◆ケアプランの説明及び同意
- ◆ケアプランの交付（サービス事業所への交付を含む）
- ◆モニタリング

※暫定ケアプラン作成時の注意点

- ① 明らかに要介護・要支援者である場合を除いて、想定される介護度に基づき、居宅介護支援事業所・地域包括支援センターが連携の上でどちらかの職員が作成してください。
- ② 認定結果が非該当となったり、想定していた介護度より低くなることもありますので、介護サービスに要する費用が全額または一部自己負担となる可能性がある事等について、あらかじめ利用者・家族に十分説明を行ってください。

3 認定結果確定後の流れ

【想定していた通りの介護区分及び介護度だった場合】

以下のすべての条件が満たされている場合には、暫定ケアプラン作成時に一連の業務を行っていることから、改めてアセスメントやサービス担当者会議をする必要はありません。

- ◆認定結果が暫定ケアプランに位置付けた介護度と等しい
 - ◆暫定ケアプラン完成後に利用者及び家族等の状況やニーズに変化がない
- ただし、暫定ケアプランはあくまでも暫定になります。

必ず認定結果確定後、本プラン（確定ケアプラン）を作成する必要があります。

・本プラン移行に当たり、以下の①又は②の方法で本プランを作成します。

- ① 暫定ケアプランをそのまま本プランとして活用する

必要事項（認定済みに○をし、認定日、認定の有効期間を記載する等）の追記や、ケアプラン作成日（利用者の同意を得てケアプランを確定した日）等の訂正（見え消し）等を行い、暫定ケアプランが本プランに移行したことが分かるように作成する。また、そのことについて利用者への説明、同意を得てその旨を記録する。（再度同意を得ること。）

② 暫定ケアプランとは別に本プランを作成する

認定済みに○をし、認定日、認定の有効期間等を記載した本プランを改めて作成し、利用者への説明、同意を得る。

※暫定ケアプランと本プランのどちらもサービス事業所等へ交付することが必要です。

【想定していた介護度ではなかった場合】

（例えば、要介護3を見込んでいたが、認定結果が要介護2だった場合）

暫定ケアプラン作成時に一連の業務を行っていても、見込んでいた介護度と異なる認定結果が出た場合は、改めて一連の業務を行いケアプランを作成する。ただし、あらかじめサービス担当者会議で介護度が異なる場合のサービス内容等の話し合いが出来ている場合は、アセスメント・サービス担当者会議は省略できるものとする。

【想定していた介護区分ではなかった場合】

（例えば、要介護1を見込んでいたが認定結果が要支援2だった場合）

① 居宅介護支援事業所・地域包括支援センターが連携している場合は、下記のとおり連携した上でどちらかの職員が、改めて一連の業務を行い、ケアプランを作成する。ただし、あらかじめサービス担当者会議で介護区分が異なる場合のサービス内容等の話し合いが出来ている場合は、アセスメント・サービス担当者会議は省略できるものとする。

想定される 介護度	暫定ケアプラン		認定結果	本ケアプラン	
	作成者	様式		作成者	様式
要介護	居宅	居宅ケアプラン	要支援	包括	介護予防ケアプラン
要支援	包括	介護予防ケアプラン	要介護	居宅	居宅ケアプラン



※介護報酬の請求については、引継ぎ後本プランを作成した事業所がする。

② 居宅介護支援事業所・地域包括支援センターが連携しておらず、想定外の介護区分となった場合は、給付管理ができないが、被保険者に対して給付がなされないことがないように、要介護状態区分に応じた様式のケアプランを「自己作成扱い」（セルフケアプラン）とし、ふじみ野市に提出してもらい、給付管理を行う。

※この場合は、ふじみ野市高齢福祉課まで御連絡ください。