

平成 27 年 9 月 24 日
府中市 長寿支援課

指定居宅介護支援事業所
指定介護予防支援事業所
管理者 御中

いわゆる「暫定ケアプラン」の取扱いについて

要支援要介護認定にかかる新規申請や区分変更時等に、いわゆる「暫定ケアプラン」が適切に作成されることなく保険給付が行われているケースが散見されます。

暫定ケアプラン（ケアマネジメントの一連のプロセスを伴った適切なものに限る）が作成されないままにサービス提供が行われた場合、①償還払い化（居宅介護支援費又は介護予防支援費給付の請求不可）、②居宅サービス計画に基づかないサービス提供として事業所の報酬返還・利用者全額自費負担、③居宅介護支援の運営基準減算の対象となる可能性があり、③の場合には事業所において特定事業所加算の算定ができなくなります。

このたび、暫定ケアプランについての考え方を整理しましたので別紙のとおり通知します。

なお、不明な点があればあらかじめ長寿支援課までご連絡ください。

【問い合わせ先】

府中市健康福祉部長寿支援課
介護福祉係
電話：0847-40-0222

いわゆる「暫定ケアプラン」の取扱いについて

1 ケアプランの意味

法律的には居宅介護サービス費は「償還払い」が原則です。指定居宅介護支援事業者から指定居宅介護支援を受けたとき等には“例外的に”現物給付とする（居宅介護サービス計画費も発生する）ことができるとされていますが、そのためには次の条件を満たしていなければなりません。

- 指定居宅介護支援を受けることにつきあらかじめ市町村に届け出ていること。（居宅サービス計画作成依頼届出書もしくは介護予防サービス計画作成依頼届出書（以下「**居宅届**」といいます。）が**あらかじめ提出されていること。**）
- 当該指定居宅サービスが居宅サービス計画の対象となっていること。（**ケアプランが適切に作成されていること。**）

【参考】介護保険法第 41 条（居宅介護サービス費の支給）：抄

第 41 条 市町村は、…要介護被保険者のうち居宅において介護を受けるもの（以下「居宅要介護被保険者」という。）が、…指定居宅サービスを受けたときは、当該居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅サービスに要した費用…について、居宅介護サービス費を支給する。…

6 居宅要介護被保険者が指定居宅サービス事業者から指定居宅サービスを受けたとき（当該居宅要介護被保険者が第 46 条第 4 項の規定により指定居宅介護支援を受けることにつきあらかじめ市町村に届け出ている場合であって、当該指定居宅サービスが当該指定居宅介護支援の対象となっている場合その他の厚生労働省令で定める場合に限る。）は、市町村は、当該居宅要介護被保険者が当該指定居宅サービス事業者に支払うべき当該指定居宅サービスに要した費用について、居宅介護サービス費として当該居宅要介護被保険者に対し支給すべき額の限度において、当該居宅要介護被保険者に代わり、当該指定居宅サービス事業者に支払うことができる。

7 前項の規定による支払があったときは、居宅要介護被保険者に対し居宅介護サービス費の支給があったものとみなす。

【参考】介護保険法第 46 条（居宅介護サービス計画費の支給）：抄

第 46 条 市町村は、居宅要介護被保険者が、都道府県知事が指定する者（以下「指定居宅介護支援事業者」という。）から当該指定に係る居宅介護支援事業を行う事業所により行われる居宅介護支援（以下「指定居宅介護支援」という。）を受けたときは、当該居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅介護支援に要した費用について、居宅介護サービス計画費を支給する。

2・3 略

4 居宅要介護被保険者が指定居宅介護支援事業者から指定居宅介護支援を受けたとき（当該居宅要介護被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、当該指定居宅介護支援を受けることにつきあらかじめ市町村に届け出ている場合に限る。）は、市町村は、当該居宅要介護被保険者が当該指定居宅介護支援事業者に支払うべき当該指定居宅介護支援に要した費用について、居宅介護サービス計画費として当該居宅要介護被保険者に対し支給すべき額の限度において、当該居宅要介護被保険者に代わり、当該指定居宅介護支援事業者に支払うことができる。

5～8 略

【参考】介護保険法施行規則第 64 条（居宅介護サービス費の代理受領の要件）：抄

第 64 条 法第 41 条第 6 項の厚生労働省令で定める場合は、次のとおりとする。
一 居宅要介護被保険者が指定居宅サービス…を受ける場合であって、次のいずれかに該当するとき。
イ 当該居宅要介護被保険者が法第 46 条第 4 項の規定により指定居宅介護支援を受けることにつきあらかじめ市町村に届け出ている場合であって、当該指定居宅サービスが当該指定居宅介護支援に係る居宅サービス計画の対象となっているとき。
ロ～ニ 略
ニ 略

2 暫定ケアプランとは

暫定ケアプランが必要となるのは、①新規申請者が、認定結果が出る前にサービスの利用を必要とする場合、②認定の有効期間の途中で区分変更（要支要介新規を含む）を行う場合、③要介護更新認定の結果が更新認定開始日よりも後になるなどの場合です。

暫定ケアプランを作成するには、当然介護度が確定していません。したがって、作成時には「要支援 1」から「要介護 5」までのいずれかの具体的な認定結果を“暫定”的に想定し、通常のプロセスを踏んだうえでその介護度に基づいた暫定ケアプランを作成し、サービス利用前までに作成・交付することとなります。

“暫定”といえども「指定居宅介護支援に係る居宅サービス計画」であることから、ケアプラン作成に当たって通常居宅サービス計画作成と同様のプロセスが必要であることは当然です。

【参考】ケアプラン作成上のプロセス（暫定ケアプランといえども、このプロセスを実施していることが必要です。）

アセスメント→ケアプラン原案作成→サービス担当者会議開催（欠席者への照会含む）→ケアプランの説明及び同意→ケアプランの交付（利用者及び担当者）→モニタリング

とくに、新規申請時は新たなサービスの導入であること、区分変更時は状態の変化が想定されていることを考えると、暫定ケアプランを策定するケースは、通常よりもアセスメントをはじめとする一連のプロセスが重要であると考えられます。

また介護度が不確定であることから、自費や区分支給限度額超過の可能性についても留意し、想定される範囲内で最も軽度な介護度を想定したサービス設定が必要となります。

原則的には、具体的な認定結果をひとつ想定して暫定プランを作成すればよいわけですが、たとえば「要介護 2」の暫定プランを作成したが「要支援 2」であった場合には、後で作成する介護予防の確定ケアプランは地域包括支援センターのチェックが及ばないことになってしまいます。

もっとも軽度な介護度を想定すべきであること、また地域包括支援センターのチェックが必要であることから、府中市においては（認定結果について要支援・要介護のいずれもが想定される場合には）次のいずれかの取扱いとします。

- より軽度な介護度が「要支援」であることから、介護予防にかかる暫定ケアプランのみを作成・交付し、地域包括支援センターにその写しを提出する。
- 「要支援」「要介護」のいずれの可能性もあることから、指定居宅介護にかかる暫定ケアプランの作成・交付とともに、介護予防にかかる暫定ケアプランを作成・交付し、地域包括支援センターにその写しを提出する。

※上記のどちらか（居宅介護サービス計画を作成するかどうか）は各担当者の判断でかまいませんが、いずれの場合でも必ず地域包括支援センターに相談・連絡してください。

※想定介護度と認定結果が異なった（要支援⇔要介護）場合、遡及すべき確定プランの作成は当然必要となります。（後述）

【参考】厚生労働省平成18年4月改定関係Q&A（Vol. 2）Q52

（問）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のみならず、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。

要介護認定結果が決定した後の暫定ケアプランの扱いは、想定介護度と実際の認定結果が一致した場合と不一致の場合（要支援⇔要介護）で次のようになります。

① 暫定プランで想定していた介護度が認定結果と一致していた場合

要介護認定の結果が出ると有効期間は申請日にさかのぼり、暫定ケアプランについても決定された要介護度に基づき有効となります。ただし、暫定ケアプランは要介護認定が出る

までの一時的なプランなので、認定決定後は、サービス担当者会議の開催や各事業者への照会により、ケアプランの修正の必要性等を確認の上、速やかに確定プランを作成し、利用者、家族への説明及び同意を経て、利用者及びサービス担当者へ交付することになります。

なお、確定プランの作成に当たって、暫定プランにおけるサービス担当者会議で「見込みの介護度が出た場合、当該居宅サービス計画の変更がない」ことが検討されていれば、確定プランのサービス担当者会議については、照会でも差し支えありません。これは、要支援・要介護それぞれの暫定ケアプランを作成していた場合も含まれます。

② 暫定プランで想定していた介護度が認定結果と一致しない（要支援⇔要介護）場合

利用者の混乱や各種事務手続きにおける負担等を避けるため、府中市においては介護・予防それぞれの居宅届が提出されている場合に限り、以下のように取り扱うものとします。

(1) 暫定ケアプラン「要支援」→認定結果「要介護」

認定決定後、速やかに居宅介護支援事業者へ引継ぎを行います。この際、引継ぎを受けた居宅介護支援事業者は、暫定ケアプラン作成に係る一連のプロセス及び作成後のモニタリングの実施等、運営基準に規定されている一連の事項については実施していませんが、暫定ケアプランの作成を行った地域包括支援センター（受託事業所を含む）が当該規定を遵守し、それに係る記録等を居宅介護支援事業者に引き継いだ場合には、引継ぎを受けた居宅介護支援事業者が実施したものとみなすこととします。（当然、運営基準減算も問われません。）

つまり、引継ぎを受けた居宅介護支援事業所が、要介護の認定結果が出た月分から報酬算定を行うこととなります。（暫定ケアプランを基に確定プランを作成することから、初回加算についても算定可能です。）

なお、初回加算、特定事業所加算以外の加算については、引継ぎを受け、居宅介護支援を実際に提供し始めた月から算定することとし、要介護の認定結果が出た月分に遡って算定することはできません。

(2) 暫定ケアプラン「要介護」→認定結果「要支援」

「要介護」の暫定ケアプランを作成したが、介護予防支援を受託できないために地域包括支援センター（受託事業所を含む）に引き継ぐ場合も、上記(1)と同様の取扱いとします。

速やかに地域包括支援センターに連絡してください。

3 居宅届について

すでに述べたとおり、居宅届については指定居宅介護支援を受けるにあたりあらかじめ届け出ていることが原則であり、区分変更申請時や更新申請時に「要支援」「要介護」のいずれの結果も想定される場合には、申請時に居宅届の提出をお願いしているところです。

しかしながら、想定外の結果（要介護⇔要支援）となることもありうることから、居宅介護支援事業所と地域包括支援センターとの速やかな連携によりサービス計画（確定ケアプラン）の作成が可能であれば、暫定ケアプランの作成日に遡って届出を有効なものとしします。

この取り扱いは、認定更新申請において審査会の遅れにより所定の有効期限が切れ、認定の処分延期によりサービス利用していたが、従前の認定と異なる区分（要支援⇔要介護）となった場合も同様です。

また、通常の居宅届については法令上「あらかじめ」市町村に提出する必要があるとされており、原則取り扱いは法令通りですが、被保険者の負担を勘案して提出月の1日までは遡ることとしします。（とはいえ、当該事業者の1ヶ月分の居宅届を月末にまとめて提出することはしないでください。）

4 ケアプランの不備に関する指導事例

2015.3.12 不正請求で指定取消、ケアマネの登録抹消も 佐賀県

佐賀県は3月9日、ケアプランを作成せずに報酬を不正に受け取ったとして、白石町のNPO法人「結人（ゆい）」の指定居宅介護支援事業者の指定を3月31日付けで取り消し、違反行為等を主導した介護支援専門員の登録を抹消すると発表した。

【指定取消とした理由】(1) 運営基準違反 平成24年10月から平成26年9月までの間、多くの利用者について居宅介護サービス計画を作成しないまま給付管理票を支払機関に提出するなど重大な基準違反が認められた。そのほか、同期間、ケアプランを作成している事例においても、介護支援経過・モニタリングの記録もしくはサービス担当者会議の記録が存在しない事例が多数存在するなどの重大な基準違反が認められた。

(2) 不正請求 平成24年10月から平成26年9月までの間、ケアプランを作成していなかった事例については、居宅介護支援サービスを提供していないにもかかわらず不正に介護報酬の請求を行った。また、同期間、ケアプラン自体は作成されていても介護サービス事業者との連絡調整等の実施記録が存在しない事例が多数存在するなど、運営基準減算により本来は介護報酬を減算（1月目5割、2月以上継続の場合全額）して請求すべきであったのに減算を行わず、不正に請求を行った。

【不正請求に係る返還金】約760万円

2014.6.6【ノーケアプラン】福岡市久留米市「有馬ケアプランサービス」を処分

福岡県久留米市は先月26日、実際には作成されていないケアプラン作成費などを不正に受給したなどとして、久留米市内の有限会社有馬が運営する指定居宅介護支援事業所「有馬ケアプランサービス」（同市京町281）を介護保険法に基づき3ヶ月間の新規受け入れ停止とした。

処分内容は6月1日から3ヶ月間の新規受け入れ停止及び3ヶ月間の介護報酬請求上限7割への減額。返還金については、加算金40%を加えた計79万8,000円となる。

市によると、同事業所は2012年4月から2013年6月までの間に56件計57万円を不正に受給していた。ケアプランの一部について、利用者らの同意を得ていないのに計画費を請求したり、モニタリング結果を記録していなかったりしたにもかかわらず、通常通り請求していたとされる。

5 まとめ

以上をまとめると、暫定ケアプランの作成にあたっての留意点は次のようになります。

- (1) 暫定ケアプランを作成するということは、「介護度が不確定」であるということです。したがって、暫定ケアプランを作成するにあたっては居宅届（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）の提出に注意が必要です。
 - 居宅届の両方（介護・予防）をあらかじめ提出すること。
 - 居宅届のいずれか（介護・予防）が提出されている場合には、もう一方の居宅届（予防・介護）をあらかじめ提出すること。
- (2) 暫定ケアプランを適切に作成していること（通常の居宅サービス計画作成と同様のプロセスを実施していること）。
- (3) 認定結果が、暫定ケアプランで想定した要介護度と異なった場合は、サービス担当者会議の開催や各事業者への照会により、ケアプランの修正の必要性等を確認の上、速やかに確定プランを作成し、利用者、家族への説明及び同意を経て、利用者及びサービス担当者へ交付すること。なお、確定プランの作成に当たってサービス担当者会議で「見込みの介護度が出た場合、当該居宅サービス計画の変更がない」ことを検討していれば、確定プランのサービス担当者会議については、照会でも差し支えありません。
- (4) 暫定ケアプランの想定が「要支援」で結果が「要介護」の場合（もしくは「要介護」の想定で結果「要支援」）には、認定決定後速やかに居宅介護支援事業者（もしくは地域包括支援センター）へ引継ぎを行うこと。暫定ケアプランの作成を行った地域包括支援センター（もしくは居宅介護支援事業者）は暫定ケアプランに係る記録等を引き継ぐこと。
- (5) 「要介護」を想定して暫定ケアプランを作成した場合でも、「要支援」の可能性がある場合には地域包括支援センターに連絡・相談し、介護予防にかかる暫定ケアプランを併せて作成すること。
- (6) 要介護認定申請（新規・区分変更・更新）時に「要支援」「要介護」のいずれの結果も想定される場合には、あらかじめ「介護」「予防」いずれの居宅届も提出してください。なお想定外の結果（要介護⇔要支援）となった場合は、居宅介護支援事業所と地域包括支援センターとの速やかな連携によりサービス計画（確定ケアプラン）の作成が可能であれば、暫定ケアプランの作成日に遡って届出を有効なものとしません。