

# 1. 暫定ケアプランについて

令和7年3月

暫定ケアプランとは、要介護認定等の結果が出ていない（＝申請中）被保険者が、介護保険サービスを利用するために、暫定的に作成されるケアプランのことです。

基本的には届出<sup>※1</sup>と暫定ケアプランの作成がなされていない場合、介護保険を利用したサービスの提供はできません。

- ※1 居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書、  
介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書

暫定ケアプランの取り扱いは次のとおりです。

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、必ず事前に保護課へご確認ください。

## （1）暫定ケアプランの作成が必要な場合

新規・区分変更申請	認定結果が出るまでの間にサービスを利用する場合
更新申請	認定結果が更新前の認定有効期間中に確定しない場合

## （2）ケアマネジメントプロセス

暫定ケアプランを作成する際には、認定結果が確定していないため、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、通常のケアマネジメントプロセスを行います。

暫定ケアプランの作成時においても、下記の条例に基づく一連の業務（以下「一連の業務」という）が必要となります。

- 「沖縄市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例」第16条（3）～（11）
- 「沖縄市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」第32条（3）～（11）



「沖縄市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例」については左のQRコードを読み込んでください。



「沖縄市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」については左のQRコードを読み込んでください。

### (3) 暫定ケアプラン作成に当たっての留意事項

- ①認定結果が確定する前にサービスを利用する必要性を十分に見極めてください。  
認定結果が「非該当」になったとき、または想定していた要支援・要介護度状態区分よりも軽くなったときは、介護サービスに要する費用が全額自己負担となる場合があること、また重くなった時には負担する費用（単価）が増えることについて、あらかじめ利用者や家族に十分に説明してください。
- ②要介護の認定を受けたにもかかわらず、事前に「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書」の提出がない場合は、現物給付ができません。介護サービスに係る費用の全額を一旦利用者が負担することになります。【介護保険法第41条第1項、第6項】
- ③要支援の認定を受けたにもかかわらず、事前に「介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」の提出がない場合は、保険給付はできません。  
（※予防給付には償還払いはありません。）  
【介護保険法第53条第1項】
- ④総合事業のサービスにはケアプランの自己作成の取り扱いはありませんので十分注意してください。【老発0605第5号 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン】
- ⑤認定結果が「要支援」「要介護」のどちらになった場合でも利用者に給付がなされるように介護予防支援業務を受託している指定居宅介護支援事業所が暫定プランを作成することが望ましいです。（見込み違いが生じた場合に備え、「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書」又は「介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」もしくはその両方を提出して下さい）
- ⑥認定結果が「要支援」「要介護」のどちらになった場合でも利用者に給付がなされるよう予防（総合事業）・介護両方の指定を受けているサービス事業者を暫定ケアプランに位置付けることが望ましいです。指定を受けていない事業者のサービスの提供は、全額自己負担となります。
- ⑦軽度者に対する福祉用具貸与について、認定結果により「福祉用具例外給付に関する理由書」の提出が必要になる場合があります。沖縄市介護保険課給付係に速やかに提出できるよう、準備をしておいてください。詳細は沖縄市ホームページ「軽度者の例外給付に関する理由書の取り扱いについて」をご確認ください。



「軽度者の例外給付に関する理由書の取り扱いについて」は左のQRコードを読み込んでください。

## 2. 暫定ケアプランを「自己作成」とみなす場合の 取り扱いについて（※生活保護受給者は除く）

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の取り扱いについては、平成18年4月改定関係Q&A（vol.2）問52に準じて取り扱うこととします。

### (1) 「自己作成」とみなすことができる条件

下記期間中に「自己作成届」が提出されていること

新規・区分変更申請	申請月中
更新申請	更新前の認定有効期間の終了月 (例：有効期間が令和6年10月30日までの場合→令和6年10月中)

### (2) 「自己作成」とみなすことが見込まれるケースについて、次のことを行ってください。

#### ① 『自己作成届』の提出

- ・利用者から自己作成にする旨の同意を得る。
- ・居宅サービス計画作成依頼届出書の事業所名に「自己作成」と記入する。

#### ② 認定の結果、自己作成としてみなす場合に次の書類を提出。

一連の業務が適切に行われているかを給付係にて確認します。

##### ア) 『暫定ケアプラン』

- ・認定後の介護度のプラン様式に書き直す必要はありません。

##### イ) 『利用票・別表』『提供票・別表』（予定の入ったもの）

- ・居宅介護支援事業所名に「自己作成」と記入する。
- ・認定後の介護度に合わせたサービスコードに書き換える。

#### ③ 給付係から確認印を得た『提供票・別表』をサービス事業所に交付する。

#### ④ 実績を記入した『提供票・別表』を提供月の翌月5日までに給付係に提出する。

≪例≫ 9月分のサービス提供分について → 10月5日までに給付係へ提出

### (3) 留意事項

- 「自己作成」は、本来は家族や本人のセルフマネジメントのための制度です。
- 「自己作成」とみなすことが可能かどうか判断に困った場合は、必ず介護保険課給付係にお問い合わせください。
- 本取り扱いはあくまでも現時点（令和7年3月）での取り扱いであり、今後変更する可能性があります。

沖縄市介護保険課給付係 電話 098-939-1212 (内線 3145・2085)
--

【法的根拠資料】

○平成 18 年 4 月改定介護報酬 Q&A Vol.2 問 52

(平成 18 年 3 月 27 日介護制度改革 INFORMATION より抜粋)

【問 52】

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。

【回答】

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が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とみなし、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。

○介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン（平成 27 年 6 月 5 日付）

(3) 介護予防ケアマネジメントにおける留意事項

○総合事業における介護予防ケアマネジメントは、第 1 号介護予防支援事業として地域包括支援センターによって行われるものであり、指定介護予防支援事業所により行われる指定介護予防支援とは異なる。また、ケアプランの自己作成に基づくサービス事業の利用は想定していない。