

《 認定結果が見込みと異なった場合 》

要支援見込みで認定結果が要介護だった場合	● 包括は、居宅に情報提供及び暫定ケアプラン(開始時に同意を得た原本)の提供を行い、暫定ケアプランのモニタリングを行う。 ● 居宅は、認定結果日から10営業日以内に、居宅サービス計画作成依頼届出書を提出する。なお、変更年月日は、認定期間の開始日に遡って記入することができる。 ● 居宅は、居宅サービス計画作成依頼届出書の変更年月日の月以降の給付管理を行い、居宅介護支援費を請求する。 ● 居宅は、速やかに介護プランを作成し、サービス担当者会議を実施後、説明のうえ同意を得る。 (その際に、予防の暫定ケアプランを本プランに修正する必要があるため、包括から提供された予防プランの介護度や作成者、認定期間等を修正、加筆し、同意を得る。) (プランの遡りはせず、包括が作成した暫定ケアプランの期間内に作成する。) ※包括は、要介護の本プランに関するサービス担当者会議に参加する必要はありませんが、必ず引き継ぎ等情報提供をおこなってください。
要介護見込みで認定結果が要支援だった場合	● 居宅は、包括に情報提供及び暫定ケアプラン(開始時に同意を得た原本)の提供を行い、暫定ケアプランのモニタリングを行う。 ● 包括は、認定結果日から10営業日以内に、介護予防サービス計画作成依頼届出書を提出する。なお、変更年月日は、認定期間の開始日に遡って記入することができる。 ● 包括は、介護予防サービス計画作成依頼届出書の変更年月日の月以降の給付管理を行い、支援費を請求する。

	● 包括が担当する場合は、速やかに予防プランを作成し、サービス担当者会議を実施後、説明のうえ同意を得る。 （その際に、介護の暫定ケアプランを本プランに修正する必要があるため、居宅から提供された介護プランの介護度や作成者、認定期間等を修正、加筆し、同意を得る。） （プランの遡りはせず、居宅が作成した暫定ケアプランの期間内に作成する。） ※<u>居宅が予防の委託を受けて継続して担当する場合に限っては、居宅が引続きのプランを作成し、委託元の包括が介護予防サービス計画作成依頼届出書の変更年月日の月以降の給付管理を行い、支援費を請求する。</u> ※<u>介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所が継続して担当する場合に限っては、引続きのプランを作成し、介護予防サービス計画作成依頼届出書の変更年月日の月以降の給付管理を行い、支援費を請求する。</u> ※居宅は、包括が予防本プランを作成した場合のサービス担当者会議に参加する必要はありませんが、必ず引き継ぎ等情報提供をおこなってください。
--	---

《要支援見込みで認定結果が要介護だった場合のサービスの置換について》

暫定ケアプランに位置付けているサービス	置換するサービス
介護予防訪問型サービス	訪問介護 （身体介護又は生活援助）
自立支援訪問型サービス	置換不可
生活リハビリ通所型サービス	（地域密着型）通所介護
ハツラツ通所型サービス	（地域密着型）通所介護

※置換するためには、当該サービス事業所が介護給付サービスの指定を受けている必要があります。

《要介護見込みで認定結果が要支援だった場合のサービスの置換について》

暫定ケアプランに位置付けているサービス	置換するサービス
訪問介護	介護予防訪問型サービス 自立支援訪問型サービス
(地域密着型) 通所介護	生活リハビリ通所型サービス ハツラツ通所型サービス

※置換するためには、当該サービス事業所が総合事業サービスの指定を受けている必要があります。

○置換できるサービスがない場合

暫定ケアプランを「自己作成」したものとみなし、当組合から国民健康保険団体連合会に給付管理票を提出します。そのため、次の書類を当組合へ提出してください。

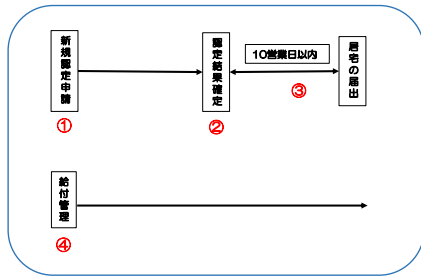
【提出書類】

- ・給付管理票、サービス提供票、提供票別表

○暫定ケアプランにおける見込みが明確でない場合の考え方

◆要介護見込みで要支援だった場合

○新規認定申請の場合

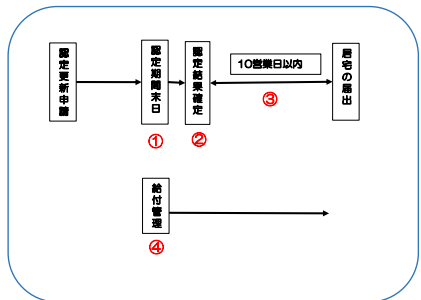


- ① 居宅が、介護の暫定プランを作成する。
- ② 認定結果に基づき、包括がサービス担当者会議を実施し、契約日以降の予防ケアプランを速やかに作成する。
※居宅は、①の暫定ケアプランの原本を包括に提供し情報提供を行う。
※包括は、提供された①の暫定ケアプランの要介護度や認定期間、担当者等を加筆、修正し、同意を得て本プランとする。
(②の予防ケアプランの同意を得る際に、併せて同意を得る。)
- ③ 包括は、10営業日以内に居宅の届出を行う。
変更開始日は、①の日付に遡ることができる。
- ④ 包括が①以降の給付管理を行う。

★居宅が委託を受けて、継続して担当する場合は、包括、利用者と3者契約を行い、居宅が予防ケアプランを作成する。(給付管理は、包括が行う)

★居宅が介護予防支援の指定を受けている場合は再契約は不要。
居宅は、予防ケアプランを作成する。(給付管理も、居宅が行う)

○認定更新結果が認定期間内に出来なかった場合

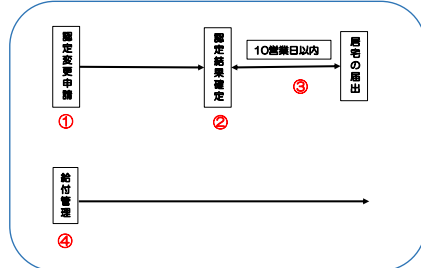


- ① 居宅が、介護の暫定プランを作成する。
- ② 認定結果に基づき、包括がサービス担当者会議を実施し、契約日以降の予防ケアプランを速やかに作成する。
※居宅は、①の暫定ケアプランの原本を包括に提供し情報提供を行う。
※包括は、提供された①の暫定ケアプランの要介護度や認定期間、担当者等を加筆、修正し、同意を得て本プランとする。
(②の予防ケアプランの同意を得る際に、併せて同意を得る。)
- ③ 包括は、10営業日以内に居宅の届出を行う。
変更開始日は、認定有効期間開始日に遡ることができる。
- ④ 包括が認定有効期間開始日以降の給付管理を行う。

★居宅が委託を受けて、継続して担当する場合は、包括、利用者と3者契約を行い、居宅が予防ケアプランを作成する。(給付管理は、包括が行う)

★居宅が介護予防支援の指定を受けている場合は再契約は不要。
居宅は、予防ケアプランを作成する。(給付管理も、居宅が行う)

○認定変更申請の場合



- ① 居宅が、介護の暫定プランを作成する。
- ② 認定結果に基づき、包括がサービス担当者会議を実施し、契約日以降の予防ケアプランを速やかに作成する。
※居宅は、①の暫定ケアプランの原本を包括に提供し情報提供を行う。
※包括は、提供された①の暫定ケアプランの要介護度や認定期間、担当者等を加筆、修正し、同意を得て本プランとする。
(②の予防ケアプランの同意を得る際に、併せて同意を得る。)
- ③ 包括は、10営業日以内に居宅の届出を行う。
変更開始日は、①の日付に遡ることができる。
- ④ 包括が①以降の給付管理を行う。

★居宅が委託を受けて、継続して担当する場合は、包括、利用者と3者契約を行い、居宅が予防ケアプランを作成する。(給付管理は、包括が行う)

★居宅が介護予防支援の指定を受けている場合は再契約は不要。
居宅は、予防ケアプランを作成する。(給付管理も、居宅が行う)

○暫定プランを本プランに変更する際の記載例（要介護⇒要介護）

第 1 表	居宅サービス計画書(1) (暫定プラン)	作成年月日	令和 4 年 1 2 月 2 5 日
		初回・紹介・継続	認定済・申請中
利用者名	鳥栖 太郎 様	生年月日	昭和 1 2 年 8 月 2 4 日
住所	佐賀県鳥栖市本町 3 丁目 1 4 9 4 番地 1		
居宅サービス計画作成者氏名	広域 太郎		
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地	居宅介護支援事業所鳥栖広域		
居宅サービス計画作成(変更)日	令和 5 年 1 月 1 日	初回居宅サービス計画作成日	令和 4 年 4 月 1 日
認定日	令和 5 年 1 月 1 日 ~ 令和 年 月 日		
要介護状態区分	要介護 1 ・ 要介護 2 ・ 要介護 3 ・ 要介護 4 ・ 要介護 5		
利用者及び家族の生活に対する意向			
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定			
総合的な援助の方針			
生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他 ()		
上記サービス計画について説明を受け、内容に同意しました。 同意年月日 令和 4 年 1 2 月 2 5 日 署名 鳥栖 太郎 代筆 鳥栖 花子(妻)			



第 1 表	居宅サービス計画書(1) (暫定プラン)	作成年月日	令和 5 年 2 月 4 日
		初回・紹介・継続	認定済・申請中
利用者名	鳥栖 太郎 様	生年月日	昭和 1 2 年 8 月 2 4 日
住所	佐賀県鳥栖市本町 3 丁目 1 4 9 4 番地 1		
居宅サービス計画作成者氏名	広域 太郎		
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地	居宅介護支援事業所鳥栖広域		
居宅サービス計画作成(変更)日	令和 5 年 1 月 1 日	初回居宅サービス計画作成日	令和 4 年 4 月 1 日
認定日	令和 5 年 2 月 2 日	認定の有効期間	令和 5 年 1 月 1 日 ~ 令和 5 年 1 2 月 3 1 日
要介護状態区分	要介護 1 ・ 要介護 2 ・ 要介護 3 ・ 要介護 4 ・ 要介護 5		
利用者及び家族の生活に対する意向			
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	※記載なし (認定審査会からの意見がない場合は、「記載なし」を記載)		
総合的な援助の方針			
生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他 ()		
上記サービス計画について説明を受け、内容に同意しました。 同意年月日 令和 4 年 1 2 月 2 5 日 署名 鳥栖 太郎 代筆 鳥栖 花子(妻)			
※令和 5 年 2 月 2 日に要介護 2 の認定結果が確定。 暫定プラン作成時と状態変わらないため本プランとする。 令和 5 年 2 月 4 日 鳥栖 太郎 代筆 鳥栖 花子(妻)			

○暫定プランを本プランに変更する際の記載例（要介護⇒要支援）

第 1 表	居宅サービス計画書(1) (暫定プラン) 作成年月日 令和 4 年 1 2 月 2 5 日	
初回・紹介・継続 認定済・申請中		
利用者名	鳥栖 太郎 様	生年月日 昭和 1 2 年 8 月 2 4 日
住所	佐賀県鳥栖市本町 3 丁目 1 4 9 4 番地 1	
居宅サービス計画作成者氏名	広域 太郎	
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地	居宅介護支援事業所鳥栖広域	
居宅サービス計画作成(変更)日	令和 5 年 1 月 1 日	初回居宅サービス計画作成日 令和 4 年 4 月 1 日
認定日	認定の有効期間 令和 5 年 1 月 1 日 ~ 令和 年 月 日	
要介護状態区分	要介護 1 ・要介護 2・要介護 3・要介護 4・要介護 5	
利用者及び家族の生活に対する意向		
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定		
総合的な援助の方針		
生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他 ()	
上記サービス計画について説明を受け、内容に同意しました。 同意年月日 令和 4 年 12 月 25 日 署名 鳥栖 太郎 代筆 鳥栖 花子(妻)		



第 1 表	介護予防サービス・支援計画書 令和 5 年 2 月 4 日	
居宅サービス計画書(1) (暫定プラン) 作成年月日 令和 4 年 1 2 月 2 5 日		
初回・紹介・継続 認定済・申請中		
利用者名	鳥栖 太郎 様	生年月日 昭和 1 2 年 8 月 2 4 日
住所	佐賀県鳥栖市本町 3 丁目 1 4 9 4 番地 1	
居宅サービス計画作成者氏名	広域 太郎 みやき 次郎	
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地	居宅介護支援事業所鳥栖広域 鳥栖広域包括支援センター	
居宅サービス計画作成(変更)日	令和 5 年 1 月 1 日	初回居宅サービス計画作成日 令和 4 年 4 月 1 日
認定日	令和 5 年 2 月 2 日	認定の有効期間 令和 5 年 1 月 1 日 ~ 令和 5 年 1 2 月 3 1 日
要介護状態区分	要介護 1 ・要介護 2・要介護 3・要介護 4・要介護 5	
要支援 2		本プラン
利用者及び家族の生活に対する意向		
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	※記載なし (認定審査会からの意見がない場合は、「記載なし」を記載)	
総合的な援助の方針		
生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他 ()	
上記サービス計画について説明を受け、内容に同意しました。 同意年月日 令和 4 年 12 月 25 日 署名 鳥栖 太郎 代筆 鳥栖 花子(妻)		
※令和 5 年 2 月 2 日に要支援 2 の認定結果が確定。 暫定プラン作成時と状態変わらないため、居宅サービス計画書を修正し本プランとする。 令和 5 年 2 月 4 日 鳥栖 太郎 代筆 鳥栖 花子(妻)		

○暫定プランを本プランに変更する際の記載例（要支援⇒要介護）

介護予防サービス・支援計画書

（暫定プラン）

初回・紹介・継続

認定済・申請中

要支援1・要支援2

地域支援事業

No. _____

利用者名 鳥栖 太郎 様 認定年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 認定の有効期間 令和5年 1月 1日～ _____ 年 _____ 月 _____ 日

計画作成者氏名 広域 太郎 委託の場合：計画作成者事業者・事業所名及び所在地（連絡先） _____

計画作成（変更）日 令和4年 12月 25日（初回作成日 令和4年 12月 25日） 担当地域包括支援センター：鳥栖広域包括支援センター

目標とする生活

1日	1年
----	----

アセスメント領域と現在の状況	本人・家族の意欲・意向	領域における課題（背景・原因）	総合的課題	課題に対する目標と具体策の提案	具体策についての意向本人・家族	目標	支援計画				
							目標についての支援のポイント	本人等のセルフケアや家族のサポート	介護保険サービス	サービス	事業所
						()					
						()					

健康状態についてト

【本来行うべき支援が実施できない場合】

総合的な方針：生活不活発病の改善予防のポイント

□主治医意見書、健診結果、観察結果等を踏まえた留意点

妥当な支援の実施に向けた方針

基本チェックリストの（該当した質問項目数）／（質問項目数）をお書き下さい。
地域支援事業の場合は必要な事業プログラムの枠内の数字に○印をつけて下さい

	運動不足	栄養改善	口腔内ケア	閉じこもり予防	物忘れ予防	うつ予防
予防給付または地域支援事業						

地域包括支援センター ※委託の場合

【意見】

計画に関する同意

上記計画について、同意いたします。

令和4年12月25日 氏名 鳥栖 太郎 代筆 鳥栖 花子（妻）



居宅サービス計画書

~~介護予防サービス・支援計画書（暫定プラン）~~

初回・紹介・継続

認定済・申請中

~~要支援1~~ ~~要支援2~~

地域支援事業

No. _____

利用者名 鳥栖 太郎 様 認定年月日 令和5年 2月 2日 認定の有効期間 令和5年 1月 1日～ 令和5年 12月 31日

計画作成者氏名 ~~広域 太郎~~ みやき 次郎 委託の場合：計画作成者事業者・事業所名及び所在地（連絡先） _____

計画作成（変更）日 令和4年 12月 25日（初回作成日 令和4年 12月 25日） ~~担当地域包括支援センター：鳥栖広域包括支援センター~~

目標とする生活

1日	1年
----	----

アセスメント領域と現在の状況	本人・家族の意欲・意向	領域における課題（背景・原因）	総合的課題	課題に対する目標と具体策の提案	具体策についての意向本人・家族	目標	支援計画				
							目標についての支援のポイント	本人等のセルフケアや家族のサポート	介護保険サービスまたは地域支援事業	サービス種別	事業所
						()					
						()					

健康状態についてト

【本来行うべき支援が実施できない場合】

総合的な方針：生活不活発病の改善予防のポイント

□主治医意見書、健診結果、観察結果等を踏まえた留意点

妥当な支援の実施に向けた方針

基本チェックリストの（該当した質問項目数）／（質問項目数）をお書き下さい。
地域支援事業の場合は必要な事業プログラムの枠内の数字に○印をつけて下さい

	運動不足	栄養改善	口腔内ケア	閉じこもり予防	物忘れ予防	うつ予防
予防給付または地域支援事業						

地域包括支援センター ※委託の場合

【意見】

計画に関する同意

上記計画について、同意いたします。

令和4年12月25日 氏名 鳥栖 太郎 代筆 鳥栖 花子（妻）

※令和5年2月2日に要介護1の認定結果が確定。

令和 5年 2月 4日 鳥栖 太郎 代筆 鳥栖 花子（妻）

暫定プラン作成時と状態変わらないため、介護予防サービス・支援計画書を修正し本プランとする。