

暫定ケアプラン作成にあたっては、要支援又は要介護区分の認定結果を見込んだ上で認定申請と同月中に「居宅サービス計画作成依頼届」を提出することとなっています。

なお、認定結果が要支援・要介護状態区分間で見込みと異なる認定結果が出た場合は、当該月についてはセルフケアプランにより対応することとなりますのでご注意ください。

ただし、要介護1以上の認定結果を見込みながら、要支援1・要支援2の認定結果となった場合、要介護1以上の認定結果を見込んでいた居宅介護支援事業者において、介護予防サービス計画を作成することが可能であり、地域包括支援センターが一部委託を承認できる場合に限り遡って対応できることとしています。

[参考] 大阪市における暫定ケアプランの参考資料

<https://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/page/0000057665.html>

また、運営基準減算については、厚生労働大臣が定める基準<sup>\*1</sup>に該当する場合、減算することとなっており、より具体的には、「指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準」注2で居宅介護支援の業務が適切に行われない場合として、居宅サービス計画の新規作成及びその変更、サービス担当者会議の開催等、モニタリングなど場合別に規定されていますのでご確認ください。

\*1：厚生労働大臣が定める基準：「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（平成11年3月31日厚生労働省令第38号）第4条第2項並びに第13条第7号、第9号から第11号まで、第14号及び第15号に定める規定

具体的には、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号） 第三の6

なお、介護保険課（指定・指導G）としましては、同時期に要支援及び要介護の暫定ケアプランの作成の必要性を指導しておりません。