

総合事業におけるセルフケアプランの取扱いについて

介護給付や予防給付においては、認定前に想定していた要介護度と認定結果が、「要支援」「要介護」を超える相違があった場合や、担当圏域ではない地域包括支援センターでケアプランを作成した場合などに、セルフケアプランとして取り扱うものとしていますが、総合事業においては、以下のとおり、セルフケアプランの取扱いはできませんので、利用者にとって必要のあるケアマネジメントに切れ目が生じないように、ご注意ください。

1 総合事業におけるセルフケアプランの取扱い

- (1) 総合事業は、原則、介護認定申請を行ってから申請することとしており、想定していた認定結果に相違がある場合が考えにくいことから、総合事業におけるセルフケアプラン作成は、想定されていません。
- (2) 地域包括支援センターの対象ではない利用者にケアプランを作成した場合（利用者の住所が変わり、地域包括支援センターの担当圏域外になったことに気がつかなかった場合を含む）でも、セルフケアプランとして取り扱うことはできません。よって、居宅介護支援費、介護予防支援費、介護予防ケアマネジメント費はいずれも請求できません。仮に、請求した場合は、過誤申立で対応します。

2 参考

「介護保険最新情報 Vol.484（平成27年6月5日）介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）の実施及び介護予防手帳の活用について」