

申請 時点	申請	ケアプラン届出	暫定ケア プラン作成者	暫定利用 サービス	認定 結果	給付対象サービス	認定後の事務手続き	給付管理・ケアプラン作成費請求	備考
—	要介護認定申請	居宅サービス計画 作成依頼届出	居宅支援 事業所	介護給付	要介護	介護給付	居宅サービス計画を確定する。	居宅支援事業所	
					要支援	予防給付 (総合事業に移行した訪問介護・通所 介護分は全額自己負担※2参照)	暫定利用していた介護給付分(総合事業に移行し た訪問介護・通所介護を除く)は、自己作成依頼 届出を提出し、自己作成の介護予防サービス計画 とみなす。その後、速やかに地域包括支援センタ ーへ引き継ぎ、介護予防サービス計画作成依頼届 出する。	月末担当の地域包括支援センター (月末で自己作成の場合は市が給 付管理)	※2 参照
					非該当	なし (利用サービスは全額自己負担)	— (※4参照)	—	
		介護予防サービス 計画作成依頼届出	地域包括支 援センター	予防給付 総合事業	要介護	介護給付 (総合事業分は全額自己負担※1参照)	暫定利用していた予防給付分は、自己作成依頼届 出を提出し、自己作成の居宅サービス計画とみな す。その後、速やかに居宅支援事業所へ引き継ぎ、 居宅サービス計画作成依頼届出する。	月末担当の居宅介護支援事業所 (月末で自己作成の場合は市が給 付管理)	※3 参照
					要支援	予防給付・総合事業	介護予防サービス計画を確定する。	地域包括支援センター	
					非該当	なし (利用サービスは全額自己負担)	— (※4参照)	—	
事業対象者	要介護認定申請	介護予防ケアマネ ジメント依頼届出 ※申請時には依頼 届出は変更せず、 認定後に申請日に 遡って必要な依頼 届出を実施する。	地域包括支 援センター	予防給付 総合事業	要介護 ①か② を選択	①申請日に遡って要介護と扱う場合 は介護給付 (総合事業分は全額自己負担※1参照) ②介護給付サービス開始までは、事業 対象者として扱う場合は総合事業 (予防給付分は全額自己負担)	暫定利用していた予防給付分は、自己作成依頼届 出を提出し、自己作成の居宅サービス計画とみな す。その後、速やかに居宅支援事業所へ引き継ぎ、 居宅サービス計画作成依頼届出する。 要介護認定後、速やかに居宅支援事業所へ引き継 ぎ、居宅サービス計画作成依頼届出し、介護給付 へ移行する。	月末担当の居宅介護支援事業所 (月末で自己作成の場合は市が給 付管理)	※3 参照
					要支援	予防給付・総合事業	申請日に遡って、要支援者としての介護予防サ ービス計画作成依頼届出をして、介護予防サ ービス計画を確定する。	地域包括支援センター	
					非該当	総合事業 (予防給付分は全額自己負担)	— (事業対象者として総合事業のみ利用継続)	地域包括支援センター	
					要介護	介護給付 (総合事業分は全額自己負担※1参照)	暫定利用していた予防給付分は、自己作成依頼届 出を提出し、自己作成の居宅サービス計画とみな す。速やかに居宅支援事業所へ引き継ぎ、居宅サ ービス計画作成依頼届出する。	月末担当の居宅介護支援事業所 (月末で自己作成の場合は市が給 付管理)	※3 参照
要支援者	要介護認定申請	介護予防サービス 計画作成依頼届出	地域包括支 援センター	予防給付 総合事業	要支援	予防給付・総合事業	介護予防サービス計画を確定する。	地域包括支援センター	
					非該当	なし (利用サービスは全額自己負担)	— (※4参照)	—	
					要介護	介護給付	居宅サービス計画を確定する。	居宅支援事業所	
要介護	要介護認定申請	居宅サービス計画 作成依頼届出	居宅支援 事業所	介護給付	要支援	予防給付 (総合事業に移行した訪問介護・通所 介護は全額自己負担※2参照)	暫定利用していた介護給付分(訪問介護・通所介 護を除く)は、自己作成依頼届出を提出し、自己 作成の介護予防サービス計画とみなす。その後、 速やかに地域包括支援センターへ引き継ぎ、介護 予防サービス計画作成依頼届出する。	月末担当の地域包括支援センター (月末で自己作成の場合は市が給 付管理)	※2 参照
					非該当	なし (利用サービスは全額自己負担)	— (※4参照)	—	
					要介護	介護給付	居宅サービス計画を確定する。	居宅支援事業所	

※1；暫定利用していた総合事業の種類が「訪問相当サービス」「通所相当サービス」で、且つ提供事業者が介護サービス提供事業所としての指定を受けている場合は、介護給付としての利用が認められて全額自己負担にはなりません。(利用開始時に提供事業所と十分に確認することが大切です。)

※2；地域包括支援センターが居宅支援事業所と連携の上、利用者と契約し、アセスメントからサービス担当者会議等の適切なケアマネジメントを実施していた場合は、申請日に遡って介護予防サービス作成依頼届・介護予防プラン作成・給付管理・ケアマネジメント作成費の請求を行うことができる。また、この場合、暫定利用していた訪問介護と通所介護の提供事業者が、総合事業の「訪問相当サービス」「通所相当サービス」の事業者指定を受けている場合は、総合事業としての利用が認められて全額自己負担にはなりません。(利用開始時に提供事業所と十分に確認することが大切です。)

※3；居宅支援事業所が地域包括支援センターと連携の上、利用者と契約し、アセスメントからサービス担当者会議等の適切なケアマネジメントを実施していた場合は、申請日に遡って居宅サービス作成依頼届・居宅サービス計画作成・給付管理・ケアマネジメント作成費の請求を行うことができる。

※4；要介護認定申請の結果非該当になった場合、申請日に遡っての事業対象者認定は受けられないが、認定後に事業対象者の確認申請し、事業対象者の認定を受ければ総合事業の利用が可能である。

また、要介護認定申請の結果が非該当になる可能性がある場合は、地域包括支援センターと連携の上、下記の方法で事業対象者の確認申請を実施しておくことができる。

	事業対象者の確認申請	基本チェックリストの実施日
新規申請の場合	要介護認定申請前もしくは同時に確認申請をする。	事業対象者の確認申請前の1ヵ月以内
更新申請の場合	認定有効期間終了日の翌月1日付で確認申請をする。	事業対象者の確認申請前の1ヵ月以内