

<芦屋市の介護予防支援および介護予防ケアマネジメント一部委託業務について>

☆介護予防支援業務 帳票早見表

帳票名称	保管の状況	
	芦屋市高齢者生活支援センター	指定居宅介護支援事業者
利用者基本情報	原本	写:
芦屋市基本チェックリスト	原本	写
主治医意見書	原本	写:
認定調査票	原本	写:
介護保険 事業対象者 被保険者証	写(初回・変更・更新時)	写
介護保険 負担割合証(2割・3割・変更時のみ)	写(初回・変更時)	写
介護予防サービス・支援計画表	原本	写
芦屋市介護予防マネジメント アセスメントシート	原本(初回のみ)	写
週間計画表	———	原本
介護予防支援経過記録 (経過記録の中に別添参照と記載がある場合は参照書類も添付して提出する。)	写 評価毎(概ね6か月に1回)	原本
サービス担当者会議の要点(経過記録に記載しても可)	写	原本
介護予防支援・サービス評価表	原本	写
サービス利用票・別表(予定) ※利用者確認印あり	原本(初回・変更・更新時)	写
介護予防福祉用具貸与の例外規定に関する文書 (市の承認通知など)	写	原本

- ・ケアマネジャーから要支援認定の連絡を受けて、契約訪問をさせていただきます。同行訪問をお願いすることもあります。
- ・入院、区分変更、サービス休止、転居時の際は、支援センターまでご連絡下さい。
- ・実績については、年間の実績締切一覧表の日時(基本毎月5日の午前中まで)までに、利用票に実績入力の上、実績袋使用にて支援センターまで送付下さい。
- ・保険者が他県の場合請求書については、所定の用紙にて、翌々月の10日までに、支援センターまで送付下さい。(兵庫県内の保険者は国保連から居宅介護支援事業所にプラン代が支払われます。)
- ・契約終了時について
 - ① 指定居宅介護支援事業者は委託業務が終了次第、個人情報の取り扱い契約に基づき、帳票類は廃棄処分を行う必要があります。
 - ② 包括への提出書類～評価表及び支援経過、要介護認定が出た場合は介護保険証のコピー。
- ・他市の居宅介護支援事業者は、実績を上記日時までに利用表・別表に利用日を記入のうえ、FAX送信してください。

☆委託提出書類・流れ

業務の流れ	地域包括支援センター	居宅介護支援事業所
1. 初回時 <input type="checkbox"/> 利用者基本情報 <input type="checkbox"/> 芦屋市基本チェックリスト <input type="checkbox"/> 介護予防サービス・支援計画書(署名・捺印なしの原案2部) <input type="checkbox"/> 芦屋市介護予防マネジメント アセスメントシート <input type="checkbox"/> 介護保険証コピー(包括支援センターの印字有) <input type="checkbox"/> 負担割合証コピー <input type="checkbox"/> 介護認定審査会資料 <input type="checkbox"/> サービス利用票及び別票初回月分(捺印ありの原本)	<p>① 地域包括支援センターへあらかじめ提出</p> <p>② 予防プラン原案に対する意見を記入、確認印を押印</p> <p>③ 予防プラン原本を保管。</p>	<p>① 地域包括支援センターへあらかじめ提出</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者基本情報 ・基本チェックリスト ・芦屋市アセスメントシート ・予防プラン原案(捺印なし)2部 <p>【予防プランの確定】</p> <p>③利用者及び家族への説明・同意を得た上で利用者に1部交付、コピーを保管</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予防プラン(署名・捺印あり)1
2. プラン変更、更新の場合 <input type="checkbox"/> サービス評価表 <input type="checkbox"/> 支援経過記録(サービス担当者会議の要点を含むもの) <input type="checkbox"/> 基本チェックリスト <input type="checkbox"/> 介護予防サービス・支援計画書(署名・捺印ありの原本1部) <input type="checkbox"/> サービス利用票(捺印ありの原本)変更月、更新月分 <更新時> <input type="checkbox"/> 介護認定審査会資料 <input type="checkbox"/> 介護保険証コピー	<p>①</p> <p>② 評価表、予防プランに確認印を押印。居宅にコピーを返却し原本を包括で保管。</p> <p>②</p>	<p>① 評価表、予防プラン2部を作成。サービス担当者会議で予防プラン原案の確定。利用者及び家族への説明・同意を得た上で利用者に1部交付、コピーを保管。包括に原本1部を提出。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス評価表(チェック済) ・基本チェックリスト ・支援経過記録 ・予防プラン(署名・捺印あり)原本1部 ・利用表及び別票など
3. プラン変更を伴わない場合の評価時 <input type="checkbox"/> サービス評価表 <input type="checkbox"/> 支援経過記録	<p>①</p> <p>② 原本を包括で保管し、コピーを居宅へ返却。</p>	<p>① 原則、利用者の状態・サービス内容変更に合わせてCMが評価月を設定する。最長6か月に1回、計画の達成状況について評価を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス評価表(チェック済) ・支援経過記録

☆西山手高齢者生活支援センター 25-7681
 ☆精道高齢者生活支援センター 34-6711

☆東山手高齢者生活支援センター 32-7552
 ☆潮見高齢者生活支援センター 34-4165