

(福島区) 介護予防支援 提出書類確認・受領書 (見本)

利用者氏名 _____ 様 ■ プラン確認時に必要な書類

事業所名 _____ 担当者 _____ ■ 計画書原本提出時

○新規	<input type="checkbox"/> ■ 介護保険被保険者証 (写) <input type="checkbox"/> ■ 基本情報 <input type="checkbox"/> ■ 基本チェックリスト <input type="checkbox"/> ■ 介護予防支援計画書 (H / / ~ H / /)	プラン確認	本人署名捺印済の 計画書原本提出
○変更	<input type="checkbox"/> ■ 基本情報 (変更がなければ不要) <input type="checkbox"/> ■ 基本チェックリスト <input type="checkbox"/> ■ 支援経過記録 (サービス担当者会議録含む) <input type="checkbox"/> ■ 評価表 *計画変更内容 () <input type="checkbox"/> ■ 介護予防支援計画書 (H / / ~ H / /)	プラン確認	本人署名捺印済の 計画書原本提出
○更新	<input type="checkbox"/> ■ 基本情報 <input type="checkbox"/> ■ 介護保険被保険者証 (写) <input type="checkbox"/> ■ 基本チェックリスト <input type="checkbox"/> ■ 支援経過記録 (サービス担当者会議録含む) <input type="checkbox"/> ■ 評価表 *計画変更内容 () <input type="checkbox"/> ■ 介護予防支援計画書 (H / / ~ H / /)	プラン確認	本人署名捺印済の 計画書原本提出
○終了	<input type="checkbox"/> 支援経過記録 (サービス担当者会議録含む) 終了年月日 _____ <input type="checkbox"/> 一部委託者の証 _____ ↓取扱いあった場合のみ <input type="checkbox"/> 評価表 <input type="checkbox"/> その他 (市への通知・苦情の記録・事故の記録)		
終了理由: <input type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 事業所変更 <input type="checkbox"/> その他 ()			
備考			