

業務の流れ（四国中央市地域包括支援センター版）

令和3年10月版

地域包括支援センター	居宅介護支援事業所
サービス利用相談等	
<ul style="list-style-type: none"> 利用者等からの利用相談受付 （委託可・不可、希望居宅の確認） 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント受付票 受け入れ可能な居宅介護支援事業所の確認 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等からの利用相談受付 委託業務受け入れ可能な場合は、その旨を包括に連絡
利用に向けての支援※P13～14 介護保険・総合事業（事業対象者）利用申請について参照	
<ul style="list-style-type: none"> 制度説明 要支援認定申請支援（代行申請等） 担当ケアマネジャーの調整・決定 その他必要な支援 	<ul style="list-style-type: none"> 制度説明 要支援認定申請支援（代行申請等） その他必要な支援
利用者との契約締結	
<p>利用者宅を訪問し、</p> <ul style="list-style-type: none"> 被保険者証の確認 重要事項説明書につき、説明・同意・交付 利用契約の締結 個人情報使用に係る同意書取得 計画書作成事業所の決定 <ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業所に作成依頼 介護予防サービス計画作成依頼届出書を市（保険者）に提出 担当居宅介護支援事業所・担当者につき利用者に通知 	



地域包括支援センター	共有システム	居宅介護支援事業所
必要情報収集・登録・提供等		
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の下記情報を収集し、居宅介護支援事業所に提供 <p>【要支援認定者】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 主治医意見書（写） ② 認定調査票（写） <ul style="list-style-type: none"> 契約決裁後、居宅介護支援事業所に書類一式を発行 	<p>『委託情報登録』</p> <p>【包括】 委託を行う利用者の委託情報を登録</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>【居宅】 受託利用者のケアプラン等の作成が可能となる</p>	<ul style="list-style-type: none"> 包括より下記書類一式を受け取る <p>【居宅用】</p> <p>負担割合証（転記） 業務依頼書 主治医意見書（写） 認定調査票（写）</p> <p>【利用者用】担当者から本人にお渡しする</p> <p>被保険者証 利用契約書 担当事業所等通知書</p>
課題分析（アセスメント）の実施 ※P5～7 課題分析（アセスメント）参照		
	<p>【要支援認定者】 （必須）</p> <p>利用者基本情報 基本チェックリスト</p> <p>（任意）</p> <p>市アセスメントシート 興味・関心チェックシート</p>	<ul style="list-style-type: none"> 利用者宅を訪問し、下記資料を作成 <p>利用者基本情報 基本チェックリスト</p> <ul style="list-style-type: none"> 包括から提供のあった情報（開示資料）や上記資料等を参考に、アセスメント実施 <p>市アセスメントシート 興味関心チェックシート を活用</p>
サービスの調整・仲介の検討 ※P12 医療系サービスの活用について参照		

地域包括支援センター	共有システム	居宅介護支援事業所
ケアプラン原案の作成 ※P8～9ケアプラン原案の作成参照		
<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所から提出（システム登録か紙媒体）のあったケアプラン原案につき、内容を確認 ・上記の結果、適正と判断の場合は、ケアプラン原案中「地域包括支援センター意見」欄に意見・包括チェック担当者氏名を記入後、「確認済」にチェックし、プラン決裁後、居宅介護支援事業所に電話連絡をし、居宅介護支援事業所にて出力もしくは窓口交付 <p>★ケアプラン原案の交付は、居宅から包括へ提出後原則3営業日以降</p>	<p>★プラン決裁・添付書類★</p> <p>《初回》</p> <p>介護予防サービス・支援計画書（厚生労働省版A3）</p> <p>利用者基本情報</p> <p>基本チェックリスト</p> <p>介護保険証・負担割合証（写）</p> <p>主治医意見書・認定調査票（写）</p> <p>《更新》</p> <p>初回の書類に追加して</p> <p>サービス評価表</p> <p>経過記録</p> <p>※評価期間のサービス担当者会議、事業所報告（評価）含</p> <p>※事業対象者は認定情報の代替として</p> <p>市アセスメントシート</p> <p>《変更》（申請を伴わないもの）</p> <p>介護予防サービス・支援計画書（厚生労働省版A3）</p> <p>サービス評価表</p> <p>経過記録</p> <p>※評価期間のサービス担当者会議、事業所報告（評価）含</p> <p>基本チェックリスト</p> <p>《変更》（申請を伴うもの）</p> <p>初回と同様の書類一式</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン原案の作成 ※見直しが必要な場合は、随時プランの変更を行う ・作成後の各様式を包括に提出（システム登録完了後「確認依頼」にチェックし電話連絡か紙媒体） <p>※必要時包括より修正依頼があり修正を行う</p> <p>※変更申請する際は、事前に包括に相談 事業対象者・要介護に変更になる場合には、各届出書の提出が必要</p>



地域包括支援センター	共有システム	居宅介護支援事業所
サービス担当者会議の実施 ※P10サービス担当者会議参照		
<p>※居宅介護支援事業所から依頼がある場合は、サービス担当者会議に参加</p> <p>※居宅介護支援事業所からケアプラン原案修正につき提出（システム登録か紙媒体）があった場合は、再度上記内容確認を実施、プラン決裁後に再交付</p>	<p>経過記録</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 利用者・家族、関係機関等とサービス担当者会議を開催、ケアプラン原案内容に沿い、 <ol style="list-style-type: none"> ①参加者が課題や目標等を共通認識し、 ②計画内容（サービス種類、事業所、大まかな支援内容等）につき確認を行い、必要の場合はケアプラン原案を修正 • 会議内容は経過記録に記録 • 計画書原案を修正の場合は、再度包括に提出（システム登録か紙媒体）し、内容確認を受ける
ケアプランの確定		
<ul style="list-style-type: none"> • 居宅介護支援事業所から提出のあったケアプラン原本を保管 		<ul style="list-style-type: none"> • ケアプラン原案を説明・同意のうえ写しを利用者に交付⇒ケアプラン確定 • 原案は、上記同意の際利用者から署名を得たうえで、包括に提出、写しを1部はサービス提供事業所に配布、1部を居宅介護支援事業所にて保管する • サービス提供事業所から個別サービス計画書の提供を受ける



地域包括支援センター	共有システム	居宅介護支援事業所
サービス利用予定確認・利用調整・確定		
	<p>「週間計画」を登録後に、「月間計画」を作成</p> <p>サービス利用票・別表① 週間サービス計画表② 利用計画カレンダー③ サービス提供票・別表④ 各種帳票が印刷可能</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各サービス提供事業所から報告のあったサービス提供計画内容を確認し、曜日・時間等に重複等がある場合は利用調整 確定した利用予定をもとに左記の利用票・提供票等を作成 左記様式の原本を保管し、①写しは利用者に（②③は必要に応じて）、④写しはサービス提供事業所に交付（利用者確認印は必要なし） 各様式は利用者に大きな変化がないと予見できる場合は3か月分まとめて作成・交付が可
サービス実施状況の確認		
	経過記録	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供事業所から報告があったサービス実施状況の確認を行い、報告書類等の内容を経過記録に記載（要約で可）
モニタリング ※P11 モニタリング・評価参照		
<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業所から提出のあったモニタリング結果につき保管（3か月に1回のモニタリング後に出し確認） 	経過記録	<ul style="list-style-type: none"> 通所事業所訪問や電話連絡等により行い、サービス利用状況、利用者の状態を把握のうえ、計画見直しの必要性につき検討 なお、モニタリングは少なくとも次に該当する場合は利用者宅を訪問し行う <ol style="list-style-type: none"> サービス期間終了月 少なくとも3か月に1回 利用者の状況に変化が見られ、計画見直しの必要があると予見できるとき <p>※経過記録は、原則3か月毎に、委託料請求時に提出（システム登録か紙媒体）</p>

地域包括支援センター	共有システム	居宅介護支援事業所
サービス提供実績の確認及び委託料の請求		
<ul style="list-style-type: none"> システム登録された サービス利用票（利用実績記載分）を確認し、出力して保管 紙媒体で提出された場合は包括でシステム登録 修正がある場合は居宅に連絡し、修正依頼 	<p>【居宅】 「月間実績」を登録し 「確定」にチェックを入れる</p> <p>利用実績一覧 ※実績の有無、月遅れ等記載 介護予防ケアマネジメント委託料請求書 介護予防支援業務委託料請求書</p> <p>サービス利用票（利用実績記載分）</p> <p>【包括】 確認・修正後、委託分の実績を取り込む</p>	<ul style="list-style-type: none"> 利用者にサービス利用票等により利用実績を確認 サービス提供事業所より提出のあった実績報告と、上記により確認した実績を突合し利用実績を確認のうえ、当該結果を事業所保管のサービス利用票に入力・記載 確認結果の記載されたサービス利用票を提出（システム登録か紙媒体）、包括に利用実績一覧と各委託料請求書をサービス利用月翌月の提出期限までに提出（システム登録か紙媒体）
給付管理業務		
<ul style="list-style-type: none"> 右記書類を作成のうえ、サービス提供月翌月10日までに国保連に伝送により提出 	<p>給付管理票 給付管理票総括票 介護給付費請求書 介護予防支援介護給付費明細書 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書</p>	
委託料支払い		
<ul style="list-style-type: none"> 国保連に提出（介護報酬請求）後、当該月月末までに、居宅介護支援事業所に委託料支払い 		



地域包括支援センター	共有システム	居宅介護支援事業所
評価 ※P11 モニタリング・評価参照		
<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業所から提出（システム登録か紙媒体）のあった「サービス評価表」につき、内容を確認し、担当者意見を記入のうえ「センター確認済」にチェックし、決裁後、居宅介護支援事業所に電話連絡をし、居宅介護支援事業所にて出力もしくは窓口交付 <p>サービス評価表原本を保管</p>	<p style="text-align: center;">サービス評価表 (厚労省様式)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 利用者宅を訪問し実施 ※評価訪問については原則評価月の10日以降に実施 ① サービス提供事業所報告の評価結果につき利用者を確認し、 ② ケアプランの目標達成状況、支援内容の効果につき評価を行い、 ③ 今後の対応方針（計画の終了、継続、変更）につき、利用者とともに決定する 上記につき、サービス評価表に記録のうえ、包括に提出（システム登録完了後「評価済」にチェックし電話連絡か紙媒体） 包括より交付のあったサービス評価表の写しを保管
更新の手続き		
<ul style="list-style-type: none"> 被保険者証の記載内容を確認、システム登録 利用者の下記情報を収集し、居宅介護支援事業所に提供 <p>【要支援認定者】</p> <ol style="list-style-type: none"> 主治医意見書（写） 認定調査票（写） <p>【事業対象者】</p> <ol style="list-style-type: none"> 基本チェックリスト（写） 	<p>『介護保険情報登録』</p> <p>【包括】</p> <p>提出のあった被保険者証（写）をもとに介護保険情報を登録</p>	<ul style="list-style-type: none"> 要支援認定申請支援（代行申請等）・「介護予防・生活支援サービス事業」事業対象者登録申請 利用者宅を訪問し、被保険者証を確認 被保険者証（写）を包括に提出し、情報開示手続きを依頼する <p>※事業対象者・要支援・要介護に変更になる場合には、各届出書の提出が必要</p> <p>要支援→事業対象者の場合 介護予防ケアマネジメント依頼書（登録申請時に提出済）</p> <p>事業対象者→要支援の場合 介護予防サービス計画作成依頼届出書を包括へ提出</p>

