短期集中予防サービス利用の流れ（R6.4月～）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 内容 | 担当者 | 実施内容（新） |
| 本人の同意確認申し込み | ＣＭ本人 | 本人からの相談時、ケアマネジメントにより、本人の希望と目標を確認。申請が適切と判断した場合、下記を行う。① ＣＭは事業所へ受け入れ可能か確認。（医師の診療情報提供書が必要か否か事業所と要相談）→診療情報提供書が必要な場合、以下の点を本人に了承頂く。・受診時にこの事業に参加する旨を主治医に伝え、診療情報提供書を依頼すること・受診時に費用負担（250～750円）を支払うこと② 本事業終了後は、原則、基準緩和サービスや一般介護予防事業への移行が可能であることを伝える。 |
| 申し込み参加可否 | ＣＭ市 |  本人（ＣＭ代理可）が、事業利用申請書を市へ提出する。※必要時、市は診療情報提供書依頼書一式を準備し、本人orＣＭ経由で医療機関へ依頼する。（利用開始後でも適宜依頼可能） |
| 利用決定 | 市 | 申請書等の内容の可否を、市から申請者に対し、CMを介して通知する。 |
| 事前訪問 | ＣＭ、本人、リハ職等 | ＣＭは事前に、事業担当者のリハ職等と自宅訪問し、本人の意向確認と現状の評価を行う。リハ職等は個別支援計画を作成。ＣＭは可能であればケアプランに反映する。 |
| 包括のケアプランチェック | ＣＭ、包括 | ＣＭは、地域包括支援センターでケアプランのチェックを受ける。 |
| サービス担当者会議 | ＣＭ、本人、サービス提供事業者等 | 全員でプランを共有する。 |
| 契約利用開始 | 本人、リハ職 | リハ職等は１～２か月に1回、個別計画を見直す。通所型においては必要に応じ、リハ職等が家庭訪問を実施し、モニタリングを行う。CMは、事業所と連携し必要時モニタリングを行う。 |
| 請求 | 事業者 | 翌月10日までに、様式１，２、請求書で市に直接請求、初回は様式４も添付する。様式１、４の写しをＣＭに送付し、リハ職等は終了時評価を作成（様式5） |
| 終了時 | ＣＭ、リハ職 | ＣＭは最終評価を行い、基準緩和サービスや一般介護予防事業等へつなぐ。 |