

居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書

要介護認定の結果が出る前に契約をした場合は「暫定」と書き入れてください。

暫定

区分

新規・変更

フリガナ

【区分】新規または変更に○印を付けてください。

・新規：初めて介護保険サービスを使う方や他市からの転入者

・変更：以前他の事業者と契約されていた方

※対象者の被保険者証を確認し、居宅介護支援事業者の名称が印字されていたら「変更」を選択してください。

居宅サービス計画の作成を依頼(変更)する居宅介護支援事業者

居宅介護支援事業所名

居宅介護支援事業所の所在地

〒

電話番号

居宅介護支援事業所番号

サービス開始(変更)年月日

年

月

日

居宅介護支援事業所を変更する場合の理由等

※変更する場合のみ記入してください。

鴻巣市長 様

上記の事業所に居宅介護サービス計画作成を依頼(変更)する居宅介護支援事業所(看護)小規模多機能型居宅介護の提供に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果、通知文、申請書通知書と当該事業者の同意書(範囲を指定)

市から国保連合会へ送付する「受給者異動連絡票」に記載する居宅サービス計画届出欄の「適用開始年月日」になります。この日から給付管理が可能になります。

実際の給付管理開始日をご記入ください。

※転入前から要介護(要支援)認定を受けていて、引き続きサービスを利用する場合は転入日をご記入ください。

年 月 日

〒

住所
被保険者氏名

鴻巣市役所へケアプランの届出をした日及び調査内容等の提示に同意した日を記入してください(事業対象者の場合は契約日=届出日=計画適用開始日となる)

小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無

※小規模多機能型居宅介護の利用前の居宅サービス(居宅療養管理指導及び 特定施設入所者生活介護を除く。)及び地域密着型サービス(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護及び認知症対応型共同生活介護(短期利用型)に限る。)の利用の有無を記入してください。

☐ 居宅サービス等の利用あり ⇒ (利用したサービス:)

☐ 居宅サービス等の利用なし

☐ 申請中(新規・区変)

☐ 保険証添付(有・無)

☐ 認定

☐ 認定期間

☐ 認定日

鴻巣市記入欄

小規模多機能型居宅介護事業所に計画作成を依頼する場合のみご記入ください。

なお、サービス開始(変更)月の居宅サービス等の利用の有無により「受給者異動連絡票」に記載する居宅サービス計画届出欄の「適用開始年月日」は以下のとおりとなります。

・居宅サービス利用あり⇒サービス開始(変更)月の翌月1日

・居宅サービス利用なし⇒サービス開始(変更)年月日

(注意)

・この届出書は、要介護認定の際、依頼先の事業所を変更し保険課又は吹上・川里両支所福祉課へ提出することになります。
・届出のない場合、サービスに係る給付管理ができません。

定し保

※介護保険被保険者証に印字される「届出年月日」は、窓口で受理した日付になります。