

# 居宅届マニュアル

久留米市介護保険課 計画・給付チーム

作成：平成29年4月1日

改定：令和3年8月1日

## 目 次

### 第1 居宅サービス計画等作成依頼届出書等について

1	居宅サービス計画等作成依頼届出書等とは	3
2	登録できる事業所	3
3	届出を行うタイミング	3
4	届出書の種類	4
5	届出書受理から発送までの流れ	4
6	登録日（開始日）	4
7	提出期間	4
8	提出先	4
9	届出時の注意点	4
10	給付管理をする事業所	7

### 第2 介護予防ケアマネジメント依頼届について

1	介護予防ケアマネジメント依頼届とは	8
2	登録できる事業所	8
3	届出を行うタイミング	8
4	サービス種類ごとの届出書一覧	8
5	届出書受理から発送までのながれ	9
6	登録日（開始日）	9
7	提出期間	9
8	提出先	9
9	届出時の注意点	9

### 申請書記入例

1	居宅サービス計画等作成依頼届出書	12
2	小規模多機能型・看護小規模型居宅介護サービス計画作成依頼（新規・変更）届出書	13
3	居宅届取下げ届出書	14
4	介護予防ケアマネジメント依頼届出書	15

# 第1 居宅サービス計画等作成依頼届出書等について

## 1 居宅サービス計画等作成依頼届出書等（様式第9号、10号、12号）とは

要介護（支援）認定を受けた人が介護サービスまたは介護予防サービス（以下「居宅サービス」という。）を利用するためには、事前に居宅サービス計画（以下、「ケアプラン」という。）を作成する必要があります。居宅サービス計画等作成依頼届出書等（以下、「居宅届等」という。）とは、利用者が居宅介護支援事業所等にケアプランの作成を依頼し、合意したことを市へ届出していただくものです。

この届出をすることで、事業所は居宅介護支援費又は介護予防支援費（以下、「ケアプラン作成料」という。）の請求を行うことができるようになり、届出を行った事業所の情報（名称と届出日）が利用者の被保険者証に記載されることとなります。

## 2 登録できる事業所

- (1) 居宅介護支援事業所（以下、「事業所」という。）
  - ①要介護認定者
- (2) 久留米市地域包括支援センター（以下、「包括」という。）
  - ①要支援認定者  
※原則、居住地の地域を管轄する包括を登録
- (3) 小規模多機能型居宅介護支援事業所（以下、「小規模」という。）
  - ①要介護認定者
  - ②要支援認定者（予防の指定を受けている場合）
- (4) 看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下、「看護小規模」という。）
  - ①要介護認定者

## 3 届出を行うタイミング

- (1) 被保険者が初めて居宅サービスを利用し、事業所等がケアプランを作成する時
- (2) 要介護区分が変わった時（要介護から要支援、要支援から要介護）
- (3) 事業所等を変更する時（従前の事業所等からの承認が必要。登録年月日は変更後の事業所が担当となり、給付管理を始める日になります。）

新事業所のゴム印または角印が必要。変更前の事業所欄は R3.4 より削除。

第9号様式 □新規 □変更

### 居宅サービス計画等作成依頼届出書

久留米市長 あて  
下記の居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、地域包括支援センターに居宅サービス計画、介護予防支援計画の作成、介護予防ケアマネジメントを依頼することを届出します。

フリガナ クルメ タロウ	被保険者番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7
被保険者氏名	個人番号										
久留米 太郎	生年月日										
	明治・大正・昭和	年	月	日							
被保険者住所	〒	-	電話	-	-						
居宅サービス計画等の作成をする事業者 ※事業者名のゴム印または事業所角印を押印してください。手書きのみは不可です。											
〇〇ケアプランサービス 事業者の所在地 〒830-8520 久留米市城南町15番地3 電話 0942-30-9036										地域包括支援センター印	
新規・変更年月日 令和〇年〇月〇日											
居宅介護支援事業所番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0											

※暫定でサービスを利用し、要介護の認定がおりた場合は地域包括支援センターの公印の押印があれば月を遡り登録することを認めま

## 4 届出書の種類

- (1) **居宅サービス計画等作成依頼届出書**（第9号様式）（以下、「居宅届」という。）  
要介護（支援）認定を受けた（又は申請中である）被保険者用  
※包括から事業所が委託を受けた要支援認定の方の場合でも、包括を登録します。
- (2) **小規模多機能型・看護小規模型居宅介護サービス計画作成依頼（新規・変更）届出書**  
（第10号様式）（以下、「小規模依頼届」という。）  
要介護（支援）認定を受け（又は申請中である）、小規模・看護小規模を利用する被保険者用  
※小規模・看護小規模から事業所や包括に変更する場合は、居宅サービス計画等作成依頼届出書（第9号様式）を使用します。
- (3) **居宅届取下げ届出書**（第12号様式）※事業所・包括・小規模・看護小規模で共通様式  
従前の事業所等の登録を削除するときに使用

## 5 届出書受理から発送までのながれ

- (1) 届出書を受理 ※原則として被保険者証の添付が必要
- (2) 事業所等を登録
- (3) 登録事業所を記載した被保険者証を発送（受理日の約3日後）  
※被保険者証は、原則住民登録地（被保険者証の住所地）へ送付  
※被保険者証には、届出年月日（受付日）を印字

## 6 登録日（開始日）

居宅届等の「新規・変更年月日」に記載された日付で登録します。新規の場合は、契約日または居宅サービス開始日を記入してください。変更の場合は、変更年月日を記入してください。  
※原則、月を遡った日付での登録は認められません。

## 7 提出期間

利用者と事業所等が契約を行った日から、居宅サービス利用開始月の月末最終営業日（以下「月末」という。）までに提出してください。

※入院中であっても契約を行っていれば提出可

### ■ご注意ください■

～月をまたいで提出をしてしまうことが多いケース～

引越しによる保険者変更時、生活保護の方（H302）が年齢到達（65歳）により介護保険の被保険者になる時、区分変更申請で認定結果が月を跨いで出る時

⇒「9 届出時の注意点」参照！

## 8 提出先

介護保険課、各総合支所市民福祉課、各市民センター

## 9 届出時の注意点

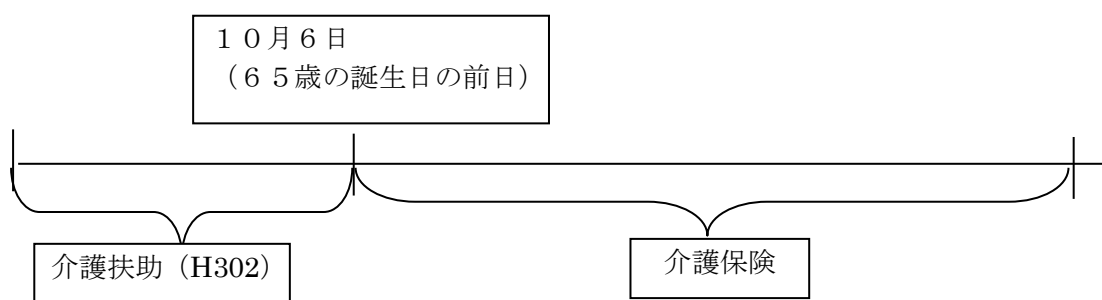
- (1) 転入した際、前の認定を引き継ぎ、久留米市でも引き続き居宅サービス利用をする場合

事業所の変更がない場合でも、転入前と転入後では保険者が違うため、“新規”の届出が必要です。転入日の月末までに必ず居宅届を提出してください。ケアプラン作成料の請求は、転入前と転入後のそれぞれの保険者に行います。

## (2) 生活保護で65歳未満の方が65歳に到達したことにより、介護保険の被保険者となった場合

資格取得日は誕生日の前日であるため、資格取得日の月末（誕生日の前日の月末）までに居宅届等の提出が必要です。また、誕生日の前日を含む月の請求は生活保護と介護保険で日割り請求となります。

例1) 生活保護受給者で介護扶助を受けていた人（H302から始まる番号を持っている人）が10月7日で満65歳となり、介護保険の被保険者となった。事業所は10月7日以降も同じ事業所を利用。

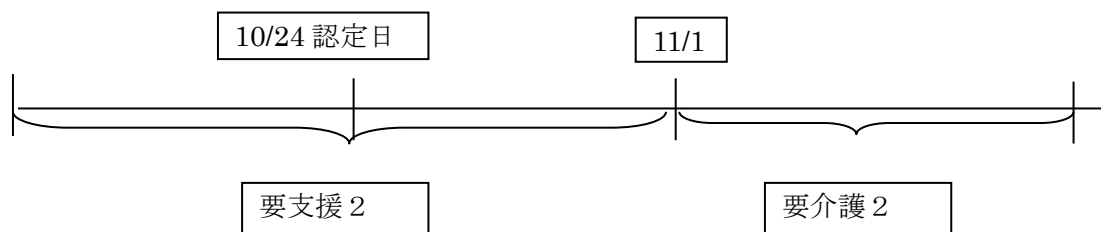


- 介護扶助から介護保険に切り替わる際には、誕生日の前日より介護保険の被保険者として資格取得となるため、資格取得日である10月6日から居宅サービス利用月の月末である10月末までに居宅届等を提出。

## (3) 更新申請により、要介護区分が変更になった場合

要介護区分が違う認定結果となった場合（要介護から要支援、要支援から要介護になった場合）は認定有効期限終了日をもって事業所等の登録は無効となります。その後すぐに区分変更を行い、元の介護区分に戻ったとしても、再度居宅届等の提出が必要です。

例2) 10月31日まで要支援2の認定を持っている、介護予防サービス利用中の被保険者。10月7日に更新申請を行い、10月24日に要介護2の認定が下りた。11月1日より介護サービスを利用開始予定である。



- 11月中に事業所が居宅届等を提出。事業者と利用者の契約が済んでいる場合は、認定結果が出た10月24日以降の10月中に「新規・変更年月日」の欄に11月1日と記入して居宅届等を提出することも可能。

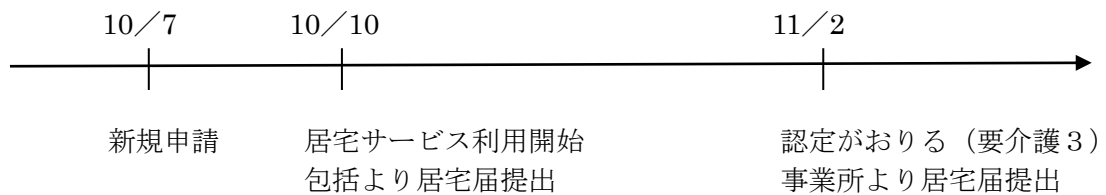
**(4) 新規申請・区分変更申請に伴う例外的な取扱い**

居宅届等は原則として月を遡って登録することはできません。(第1の6を参照)  
 ただし、新規申請・区分変更申請中で、認定結果が要支援か要介護が分からず、結果が出るまでの期間に、暫定で居宅サービスを利用する場合には、

- ・ 包括より委託を受けた事業所が、予防と介護両方の暫定プランを作成した上で、包括が居宅サービス利用開始月の月末までに居宅届を提出する。
- ・ 結果が要介護だった場合は、包括から遡りの公印をもらい、居宅届を提出する。

以上により、月を遡った登録も可能です。

例3) 被保険者が新規申請を10月7日に行い、包括から委託を受けた事業所が、暫定プランを作成。10月10日より暫定で居宅サービスの利用を開始するため、10月10日付けで包括より居宅届を提出。11月2日に要介護3の認定がおりた。認定後も委託を受けていた同じ事業所が担当することになった。



- 11月2日に認定が出ているため、事業所は11月2日以降に認定結果を確認し、すみやかに居宅届を提出。その際に、開始日が月を遡るため、包括から遡りの公印を「地域包括支援センター印欄」に押印してもらってから、居宅届の提出を行う。

※暫定で居宅サービス利用をする場合は、自立判定や見込以下の認定が出た場合の自己負担が発生するリスクについて、利用者によく説明を行ってください。  
 ※認定結果後、すみやかに本プランを作成してください。

**【包括から遡りの公印を押してもらう場所】**

居宅サービス計画等の作成をする事業者 ※事業所名のゴム印または事業所角印を押印してください。手書きのみは不可です。	
(事業者名)	地域包括支援センター印
(事業者の所在地) 〒 -	
電話 - -	
新規・変更年月日	年 月 日
居宅介護支援事業所番号	
※暫定でサービスを利用し、要介護の認定がおりた場合は地域包括支援センターの公印の押印があれば月を遡り登録することを認めます。	

(5) 他市町村の住所地特例対象者の居宅届

他市町村の被保険者で、久留米市の住所地特例対象施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅の一部）に入所している住所地特例者については、居宅届は通常の場合と流れが異なり、以下の2通りとなります。

① 被保険者が要介護認定を持っている

事業所が直接保険者の市町村に居宅届等を提出します。居宅届を受け取った保険者市町村が、被保険者証を発送します。

② 被保険者が要支援認定を持っている

包括が施設所在地である久留米市へ居宅届を提出します。久留米市が保険者市町村に居宅届を郵送し、居宅届を受け取った保険者市町村が、被保険者証を発送します。

※各保険者によって居宅届の規則が異なる為、保険者市町村への事前確認が必要です。

10 給付管理をする事業所

同月内に複数の事業所が登録されている場合は、月末時点の登録事業所が給付管理を行います。（ケアプラン作成料の請求権を持つこととなります。）

ただし、小規模の場合は上記の取扱いにはならず、次のとおりとなるため注意が必要です。

◎小規模多機能型居宅介護支援事業所が関係する給付管理

月中中で事業所の変更があった場合、給付管理票を提出する事業所

変更前事業所	変更後事業所	変更前事業所でのサービス利用	給付管理票を提出する事業所
事業所・包括	小規模 看護小規模	あり	事業所・包括
		なし	小規模・看護小規模
小規模 看護小規模	事業所・包括	あり	事業所・包括
		なし	事業所・包括

【小規模多機能型居宅介護サービス計画作成依頼届出書】

居宅サービス計画作成依頼(変更)する事業者

事業者の事業所名及び所在地 ※事業所名のゴム印又は事業所角印を押印してください。手書きのみは不可です。

〒830-8520  
久留米市城南町15番地3  
小規模多機能型居宅介護事業所

事業所番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

事業所を変更する前の事業所名 ※事業所を変更する場合のみ記入してください。  
※手書きのみ可能です。

△△居宅介護支援事業所

小規模多機能型居宅介護・看護小規模型居宅介護サービスの利用開始月における居宅サービス等の利用の有無

居宅サービス等の利用あり (利用したサービス: 福祉用具貸与、デイサービス)  
 居宅サービス等の利用なし

(新規・変更)年月日 ( 〇年 4月 15日付)

申請を下記の者に委任します。(申請者が被保険者本人の場合には、下記については記載は不要です。)

ゴム印または角印が必要

変更前の事業所を記入(手書きで可)

利用開始月に居宅サービス等の利用がある場合は、「利用あり」にチェックを付け利用した居宅サービスを記入する。  
「利用あり」の場合は前事業所が給付管理を行い、「利用なし」の場合は小規模・看護小規模が給付管理を行なう。

## 第2 介護予防ケアマネジメント依頼届について

### 1. 介護予防ケアマネジメント依頼届とは

基本チェックリストで、介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）の対象となった人（以下、事業対象者という。）が総合事業のサービス（以下、「サービス事業」という。）を利用する際は、介護予防ケアマネジメントを包括に依頼することになります。介護予防ケアマネジメント依頼届出書（以下、「ケアマネジメント依頼届」という。）は包括にケアマネジメントの依頼をしたことを市に届出していただくものです。

この届出をすることで、包括はケアプラン作成料の請求を行うことができるようになり、届出した包括の情報が利用者の被保険者証に記載されます。

### 2 登録できる事業所

#### 久留米市地域包括支援センター

##### ①事業対象者

※原則、居住地の地域を管轄する包括を登録

※要支援者がサービス事業を利用する場合は居宅届を提出します。

### 3 届出を行うタイミング

- (1) 事業対象者が初めてサービス事業を利用する場合
- (2) 市内転居等で担当包括が変わる場合
- (3) 要介護（支援）認定期間が終了した方が、基本チェックリストを受けて事業対象者となった場合

### 4 サービス種類ごとの届出書一覧

要介護等状態	サービスの種類	届出種類	届出事業所
要介護→要支援	介護サービス→サービス事業	居宅届	包括
要支援→要介護	サービス事業→介護サービス	居宅届 小規模依頼届	事業所 小規模・看護小規模
要介護→事業対象者	介護サービス→サービス事業	ケアマネジメント 依頼届	包括
要支援→要支援	予防サービス→サービス事業 サービス事業→予防サービス	不要（注1）	なし
要支援→事業対象者	予防サービス→サービス事業	ケアマネジメント 依頼届	包括
事業対象者→要介護	サービス事業→介護サービス	居宅届 小規模依頼届	事業所 小規模・看護小規模
事業対象者→要支援	サービス事業→予防サービス	居宅届 小規模依頼届	包括 小規模

（注1） 要支援でサービスの種類が変わる場合は、ケアマネジメント依頼届の提出は省略することができるようになっており、久留米市は提出不要として取り扱うこととする。



## 5 届出書受理から発送までのながれ

- (1) 届出書を受理 ※原則として被保険者証の添付が必要
- (2) 包括を登録
- (3) 包括を記載した被保険者証を発送（受理日の約3日後）  
※被保険者証は、原則住民登録地（被保険者証の住所地）への送付

## 6 登録日（開始日）

- (1) ケアマネジメント依頼届を、基本チェックリストと同月内に提出した場合  
基本チェックリスト実施日です。
- (2) ケアマネジメント依頼届を、基本チェックリスト実施月の翌月以降に提出した場合  
ケアマネジメント依頼届を届け出た月の初日（1日）です。

## 7 提出期間

基本チェックリスト実施日から、サービス事業利用開始月の月末まで

## 8 提出先

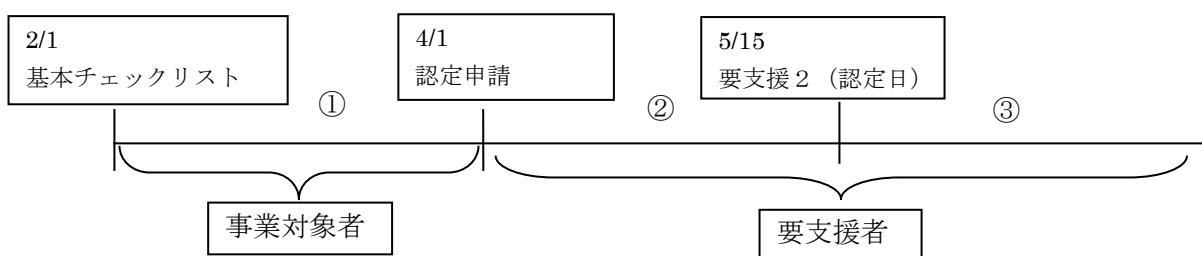
介護保険課、各総合支所市民福祉課

※各市民センターでは受付をいたしておりませんので、ご注意ください。

## 9 届出時の注意点

- (1) 事業対象者がサービス事業利用と並行して要介護（支援）認定申請を行った場合
  - ① 要支援の認定が出た場合  
要支援の認定日は申請日に遡ります。認定日を登録日（開始日）とする居宅届を、包括が提出してください。

例1) 要支援の認定が出た場合



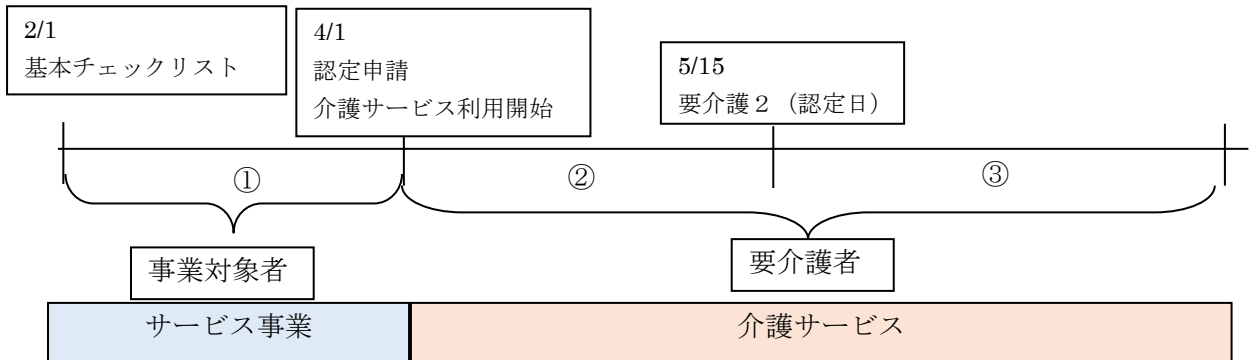
- ① の期間は事業対象者として総合事業の給付が可能。
- ② の期間は要支援者として総合事業の給付が可能
- ③ の期間は②と同じ

- 基本チェックリストを受けた2月1日からサービス事業利用開始月の月末までに、包括がケアマネジメント依頼届を提出。
- 認定申請と同時に暫定で居宅届を提出。（非該当が出た場合は、居宅届取下げ届出書が必要。）
- 認定後に居宅届を出すことも可能です。その場合、居宅届の「新規年月日」には認定申請年月日（この場合4月1日）を書いてください。なお、介護予防ケアマネジメントを行った包括と同じ包括が居宅届を提出する場合は、包括の遡りの公印は不要です。

② 要介護の認定が出た場合

原則として、要介護の認定が出た場合も、認定日は申請日に遡ります。ただし、総合事業の費用が全額利用者負担となることを避けるため、特例的に介護サービス利用を開始するまでの間、事業対象者としてサービス事業の利用を継続することが可能です。介護給付のサービス利用を開始する月内に、事業所が居宅届等を提出してください。

例2) 要介護の認定が出た場合 (通常取り扱い)



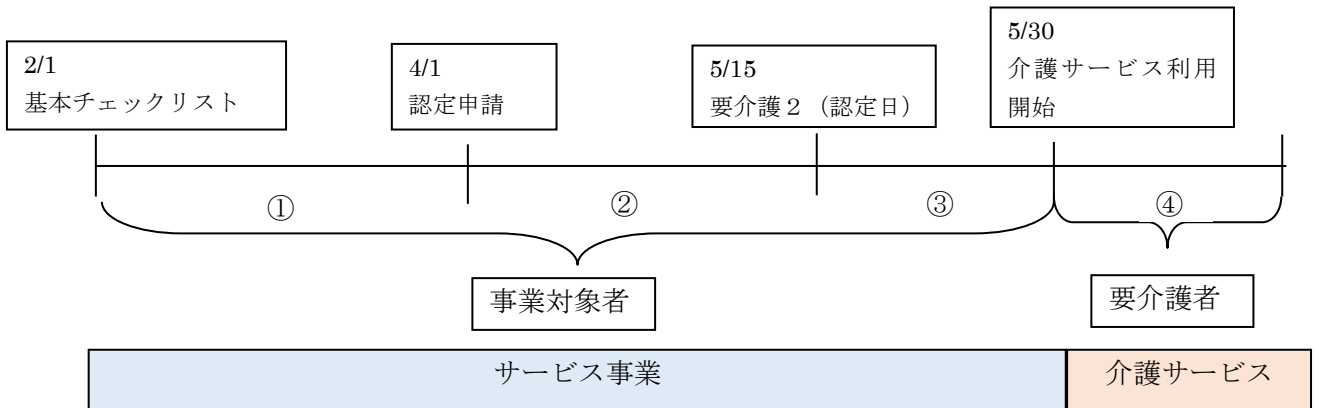
- ① の期間は事業対象者としてサービス事業の給付が可能。
- ② ③の期間は認定申請の日に遡って、要介護2のため、介護サービスとなる。

【居宅サービス計画等作成依頼届出書】

新規・変更年月日	年 月 日	※暫定でサービスを利用し、要介護の認定が おりた場合は地域包括支援センターの公印の 押印があれば月を遡り登録することを認めます。
居宅介護支援事業所番号		
総合事業の利用の有無 ※基本チェックリストを受けて総合事業のサービスを使っていた方のみ記入してください。		
利用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	サービス事業の種類 <input type="checkbox"/> 訪問型 <input type="checkbox"/> 通所型 サービス終了年月日 年 月 日

要介護の認定が出た方で、②の期間を要介護者として取り扱う場合は、無にチェックを付ける。

例3) 要介護の認定が出た場合(特例)



- ① の期間は事業対象者としてサービス事業の給付が可能。
- ② の期間を事業対象者として取り扱う場合は、サービス事業の給付が可能。
- ③ の期間は介護サービスの利用を開始するまでの間は、事業対象者として給付が可能。
- ④ の期間は要介護者として介護サービスを利用。

- 基本チェックリストを受けた2月1日からサービス事業利用開始月の月末までに、包括がケアマネジメント依頼届出書を提出。
- ②のみまたは、②③を事業対象者として取り扱う場合は、5月15日から月末までの間に居宅届を提出。(6月に居宅届を提出する場合は、包括の遡りの公印が必要)

【居宅サービス計画等作成依頼届出書】

新規・変更年月日	年 月 日	※暫定でサービスを利用し、要介護の認定がおりた場合は地域包括支援センターの公印の押印があれば月を遡り登録することを認めます。
居宅介護支援事業所番号		
総合事業の利用の有無	※基本チェックリストを受けて総合事業のサービスを使っていた方のみ記入してください。	
利用の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有	サービス事業の種類 <input type="checkbox"/> 訪問型 <input type="checkbox"/> 通所型 サービス終了年月日 年 月 日

要介護の認定が出た方で、②③の期間を事業対象者として取り扱う場合は、有にチェックを付け、終了年月日を記入する。

(2) 他市町村の住所地特例対象者のケアマネジメント依頼届

他市町村の被保険者で、久留米市の住所地特例対象施設(特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者住宅の一部)に入所している住所地特例者については、ケアマネジメント依頼届は通常の場合と流れが異なり、以下のとおりとなります。

- ① ケアマネジメント依頼届を包括が久留米市に提出
- ② 久留米市より保険者市町村に郵送
- ③ 基本チェックリスト及びケアマネジメント依頼届出書を確認した保険者市町村が、被保険者証を発送  
 ※各保険者によってケアマネジメント届の規則が異なる為、保険者市町村への事前確認が必要です。

# 居宅サービス計画等作成依頼届出書

久留米市長 あて

下記の居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、地域包括支援センターに居宅サービス計画、介護予防支援計画の作成、介護予防ケアマネジメントを依頼することを届出します。

被保険者 氏名	フリガナ クルメ タロウ	被保険者番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7	
	久留米	生年月日	大正・昭和 年 月 日										
被保険者 住所	〒 -	電話	- -										

事業所名は、事業所ゴム印または事業所角印を押印してください。  
 事業所名が手書きの場合は事業所角印が必要です。事業所名が手書きのみの場合受付することができません。

居宅サービス計画等の作成をする (事業者名) ※事業所名のゴム印または事業所角印を押印してください。手書きのみは不可です。

〇〇ケアプランサービス (事業者の所在地) 〒830-8520 久留米市城南町15番地3 電話 0942-30-9036	地域包括支援センター印
--	-------------

契約日またはサービス開始日を記入してください。月を遡っての登録は原則できません。

新規・変更年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	※暫定でサービスを利用し、要介護の認定がおりた場合は地域包括支援センターの公印の押印があれば月を遡り登録することを認めます。
居宅介護支援事業所番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	

総合事業の利用の有無 ※基本チェックリストを受けて総合事業のサービスを受ける場合は「有」にしてください。居宅介護支援事業所番号を記載してください。

利用の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	サービス事業の種類	<input type="checkbox"/> 訪問型 <input type="checkbox"/> 通所型
		サービス終了年月日	年 月 日

＜注意＞  
 1. この届書は、要介護認定、更新、区分変更申請中に事業対象者としての介護予防・生活支援サービスの有無を記載し、有の場合は種類とサービス事業の終了年月日を記載してください。  
 2. 居宅サービス計画の作成依頼が済み次第速やかに久留米市に提出してください。提出していただく場合があります。

申請を下記の者に委任します。(申請者が被保険者本人の場合には、下記については記載は不要です。)

受任者氏名	篠山 花子	連絡先(日中連絡がとれるところ)	0942-30-9036
受任者住所	久留米市城南町15番地3	本人との関係	ケアマネジャー

受付	原課	届出を持参した方の氏名、連絡先、住所(事業所住所・電話番号で可)、本人との関係を記載してください。						同時申請	事業者の開始年月日		
	耳納	千歳	高牟礼	上津	筑邦	送達	規	区変	更新	開始	/
処理	被保険者証回収	介護度	発行	ケアプラン入力							
	済・未	介・支・暫	H・S・入力のみ								

＜備考＞  
 番号確認 個・通・住・シ・職・( )  
 本人確認 介・CM・個・運・旅・障・保・年・間・( )

受付印
-----

小規模多機能型・看護小規模型居宅介護サービス計画作成依頼  
(新規・変更)届出書

久留米市長 あて

年 月 日

下記の小規模多機能型居宅介護等に居宅サービス計画の作成を依頼することを届出します。

被保険者氏名及び住所		被保険者番号										
氏名	フリガナ クルメ タロウ	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7	
	久留米 太郎	個人番号										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0	1
住所	〒	生年月日										
		明・大・昭										
		年 月 日										
事業者の事業所名	変更)する事業者											
	事業所名は、事業所ゴム印または事業所角印を押印してください。 事業所名が手書きの場合は事業所角印が必要です。事業所名が手書きのみの場合受付することができません。											
	ください。手書きのみは不可です。											
	〒830-8520	電話番号( )										
	久留米市城南町15番	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	〇〇小規模多機能型居宅介護事業所	事業所番号										

事業所を変更する前の事業所名	※事業所を変更する場合のみ記入してください。 ※手書きのみで可です。
----------------	---------------------------------------

△△居宅介護支援事業所	変更届の際は、前事業所名の記入が必要です。 手書きのみで可です。
小規模多機能型居宅介護サービスの利用開始月における居宅サービス等の利用の有無	小規模型居宅介護サービスの利用前の居宅サービス(入居者生活介護を除く。)及び地域密着型サービス(夜間共同生活介護(短期利用)
<input type="checkbox"/> 居宅サービス等の利用あり (利用したサービス: <input checked="" type="checkbox"/> 居宅サービス等の利用なし	※重要! 誤った届出となると、給付管理及びプラン作成料の請求に影響します。小規模に変更する前(ここでは、4月3日まで)の、前事業所(△△居宅介護支援事業所)でのサービス利用の有無を記載してください。変更後の小規模での利用の有

(新規・変更)年月日 ( 〇年 4月 3日付 )

申請を下記の者に委任します。(申請者が被保険者本人の場合には、下記については記入不要)	新規の場合は届出年月日、変更の場合は変更年月日を記入してください。遑々の登録は原則できません。
受任者氏名	篠山 花子
受任者住所	久留米市城南町15番地3

注意 1 この届出書は、要介護認定の申請時もしくは、居宅サービス計画の作成を依頼する事業所が決まり次第速やかに提出してください。原則、同月内に届出のない場合、サービスにかかる費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。

2 居宅サービス計画の作成を依頼する事業所を変更するときは、従前の事業者に連絡のうえ、変更年月日を記入し届出ください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦全額自己負担していただくことがあります。

※以下の欄は、記入しないでください。

受付	原課	田主丸	北野	城島	三瀧	耳納	筑邦	上津	高牟礼	千歳	FAX	送達
----	----	-----	----	----	----	----	----	----	-----	----	-----	----

<備考>  
番号確認 個・通・住・シ・職・( )  
本人確認 介・CM・個・運・旅・障・保・年・聞・( )

処	小規模多機能型居宅介護・看護小規模型居宅介護サービス 開始月に居宅サービス等の利用有無			事業者の開始年月日			
	有 ・ 無			開始 /			
理	被保険者証回収	介護度	発行	ケアプラン 入力	同時申請		
	済 ・ 未	介 ・ 支 ・ 暫	H ・ S ・ 入力のみ		情報開示	新規	区変

受付印

居宅届取下げ届出書

久留米市長 様

下記のとおり、居宅サービス計画等の作成依頼 届出日を記載してください。

年 月 日

フリガナ	クメ タロウ	被保険者番号	0	0	0	0													
被保険者氏名	久留米 太郎	個人番号																	

住所	〒830-8520 久留米市城南町15番地3	生年月日																	
----	---------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

居宅サービス計画の作成をしていた事 (事業者の事業所名)	〇〇ケアプランサービス (事業者の所在地) 〒 -	事業所の名称・所在地を記入します。 事業所のゴム印または角印を押印してください。 手書きのみは原則受付できません。
		居宅介護支援事業所番号を記載してください。
居宅介護支援事業所番号		電話番号 ( )

居宅介護支援事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

取下げ理由	例) ・特別養護老人ホームに入所したため ・病院に入院し、退院の見込みがないため	取下げ年月日			
		〇年 〇月 〇日			

申請を下記の者に委任します。(申請者が被保険者本人の場合に)		取下げ年月日は、提出月の居宅サービス利用がない場合は提出日となりますが、サービス利用がある場合は原則届出日の月末となります。月を遡っての取下げは、請求の関係上できません。
受任者氏名	篠山 花子	
受任者住所	久留米市城南町15番地3	ケアマネジャー

※以下の欄は、記入しないください。

保険者確認欄	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者への確認 <input type="radio"/> 確認日 平成 年 月 日 <input type="radio"/> 事業所担当者 氏 <input type="checkbox"/> 取下げ月のサービス利用 (あり・なし) <input type="radio"/> 「あり」の場合 → 自己作成又は償還払い化に (同意する・同意しない)
--------	--

受付	原課	田主丸	北野	城島	三猪	耳納	千歳	高牟礼	上津	筑邦	FAX	終了年月日
												/
処理	被保険者証回収	介護度	発行									受領印
	済・未	介・支・暫	H・S・入力のみ									

受付後、事業所名を削除した被保険者証を発送いたします。

<備考>  
 番号確認 個・通・住・シ・職・( )  
 本人確認 介・CM・個・運・旅・障・保・年・間・( )

# 介護予防ケアマネジメント依頼届出書

久留米市長 あて

下記の地域包括支援センターに介護予防ケアマネジメントを依頼することを届出します。

年 月 日

被保険者 氏名	フリガナ	被保険者番号																
		個人番号																
被保険者 住所	〒	事業所名は、事業所ゴム印または事業所角印を押印してください。 事業所名が手書きの場合は事業所角印が必要です。事業所名が手書きのみの場合受付することができません。																
		生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日																
		電話 - -																

介護予防ケアマネジメントを受ける地域包括支援センター※ゴム印または事業所角印を押印してください。手書きのみは不可です。

(事業者名)

(事業者の所在地)

〒 -

電話 - -

居宅介護支援事業所番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

基本チェックリスト実施日	サービス開始日	<注意> 1. この居宅介護支援事業所番号を記載してください。 2. 市内転居等で担当地域包括支援センターが変わる際は、従前の地域包括支援センターに連絡のうえ提出してください。
年 月 日	年 月 日	

基本チェックリスト実施年月日を記入してください。未来日では受付できません。また、月を遡っての登録も原則できません。

サービス事業開始日を記入してください。

（※この欄には、下記については記載は不要です。）

連絡先(日中連絡がとれるところ)

受任者住所	本人との関係
-------	--------

届出を持参した方の氏名、連絡先、住所(事業所住所・電話番号可)、本人との関係を記載してください。

付

送達
----

処理	被保険者証回収	ケアプラン入力	同時申請		チェックリスト実施日
	済・未		情報開示	新規	

<備考>  
 番号確認 個・通・住・シ・職・( )  
 本人確認 介・CM・個・運・旅・障・保・年・聞・( )

受付印