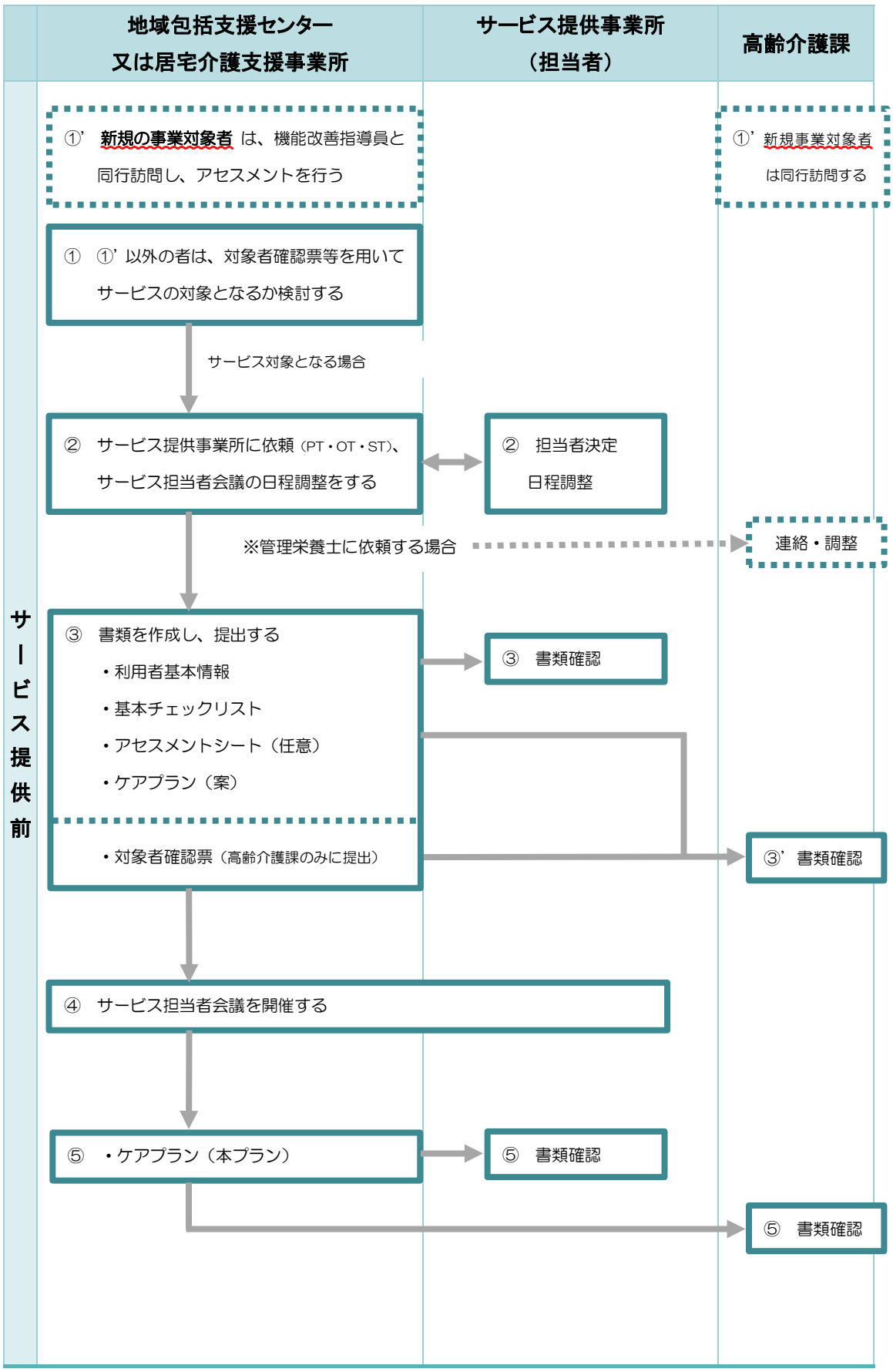
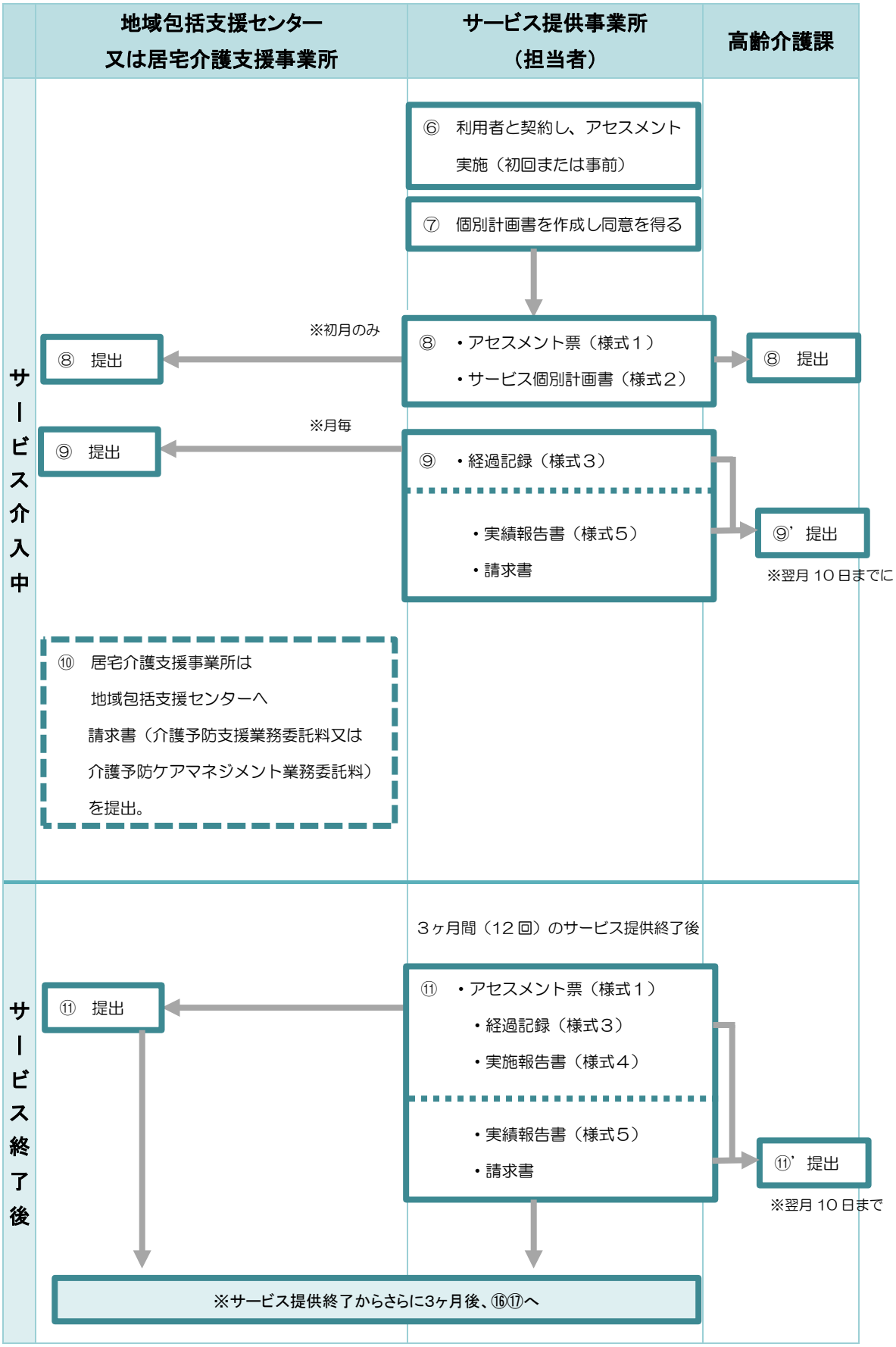
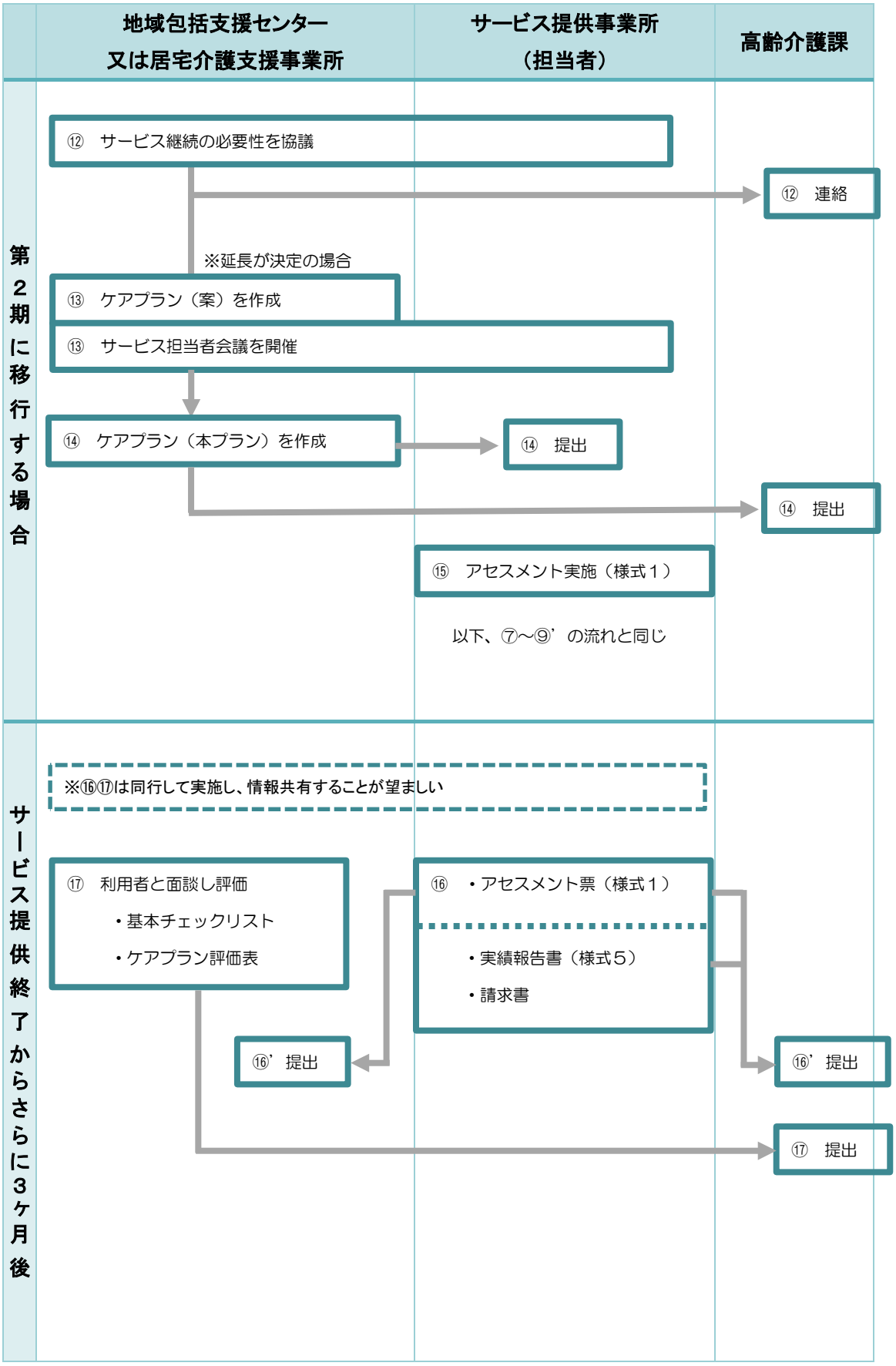
短期集中型訪問サービス　フロー図




地域包括支援センター
又は居宅介護支援事業所
サービス提供事業所
（担当者）
高齢介護課
サービス介入中
⑥ 利用者と契約し、アセスメント実施（初回または事前）
⑦ 個別計画書を作成し同意を得る
※初月のみ
⑧ 提出
⑧ ・アセスメント票（様式１）
・サービス個別計画書（様式２）
⑧ 提出
※月毎
⑨ 提出
⑨ ・経過記録（様式３）
・実績報告書（様式５）
・請求書
⑨’ 提出
※翌月 10 日までに
⑩ 居宅介護支援事業所は
地域包括支援センターへ
請求書（介護予防支援業務委託料又は
介護予防ケアマネジメント業務委託料）
を提出。
サービス終了後
３ヶ月間（12 回）のサービス提供終了後
⑪ 提出
⑪ ・アセスメント票（様式１）
・経過記録（様式３）
・実施報告書（様式４）
・実績報告書（様式５）
・請求書
⑪’ 提出
※翌月 10 日まで
※サービス提供終了からさらに3ヶ月後、⑯⑰へ


地域包括支援センター
又は居宅介護支援事業所
サービス提供事業所
（担当者）
高齢介護課
第２期に移行する場合
⑫　サービス継続の必要性を協議
⑫　連絡
※延長が決定の場合
⑬　ケアプラン（案）を作成
⑬　サービス担当者会議を開催
⑭　ケアプラン（本プラン）を作成
⑭　提出
⑭　提出
⑮　アセスメント実施（様式１）
以下、⑦～⑨’の流れと同じ
サービス提供終了からさらに３ヶ月後
※⑯⑰は同行して実施し、情報共有することが望ましい
⑰　利用者と面談し評価
・基本チェックリスト
・ケアプラン評価表
⑯　・アセスメント票（様式１）
・実績報告書（様式５）
・請求書
⑯’提出
⑯’提出
⑰　提出