

# 介護予防ケアプラン提出書類チェックシート (提出書類表紙)

事業所名		担当ケアマネ名	
利用者名		包括担当者名	

提出書類		提出のタイミング		初回	継続・更新	サービス変更	担当者変更 <small>※同一事業所内</small>	終了
①利用者基本情報	写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ※1	<input type="checkbox"/> ※1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②基本チェックリスト	写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③生活機能評価票	写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④興味・関心チェックシート	写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤口腔アセスメントシート	写し	<input type="checkbox"/> ※2	<input type="checkbox"/> ※2	<input type="checkbox"/> ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥栄養アセスメントシート	写し	<input type="checkbox"/> ※3	<input type="checkbox"/> ※3	<input type="checkbox"/> ※3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦担当者会議録※4	写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧介護予防サービス・支援計画表 (要押印)	原本	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑨利用票・利用票別表 (要押印)	写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑩介護予防支援・サービス評価表 (前期間分)	原本	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑪支援経過記録	写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑫訪問確認簿	写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑬介護保険被保険者証	写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑭介護保険負担割合証※5	写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑮軽度者に対する福祉用具貸与のための理由書 (診断書等含む)	写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※1 更新時等、記載情報に変更があった場合は作成し、ご提出ください。

※2 基本チェックリストの13・15の両方、または14に該当した場合は作成し、ご提出ください。

※3 基本チェックリストの11または12に該当した場合は作成し、ご提出ください。

※4 支援経過記録内に記載可能。

※5 新しく交付された時点で、ご提出ください。

提出書類チェックシートで必要書類を確認し、このシートを添えてご提出ください。