介護（予防）サービス計画作成に係る情報提供依頼書

　　　　　年　　　月　　　日

（あて先）秦野市長

介護（予防）サービス計画作成のため、要介護（支援）認定に係る情報提供を依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 依頼者 | 事 業 所  名　　称 |  | | |
| 事 業 所  所 在 地 | 〒　　　　　－　　　　　　　　電話番号　　　　（　　　　） | | |
| 担当者氏名 |  | 受取人 | □担当者が受取 |
| 使用目的 | □居宅サービス計画等作成　　　　□施設サービス計画作成 | | |
| 情報提供依頼書の提出方法 | □窓　口　　　　　　　□ＦＡＸ　　　　　　　　□郵　送 | | |
| 遵守事項　１　情報提供された資料に係る情報を、本人の介護サービス計画作成以外の目的に使用しません。  ２　交付された写しを厳重に管理し、紛失又は破損しないよう適正な保管に努めます。  また、交付された写しを紛失又は破損した場合は、直ちに市に連絡し、その指示に従います。  ３　市から交付された写しの提示又は提出若しくは返還を求められたときは、いつでもこれに応じます。 | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者 |  | 被保険者番号 | 氏　　　名 |  | 被保険者番号 | 氏　　　名 |
| １ |  |  | ６ |  |  |
| ２ |  |  | ７ |  |  |
| ３ |  |  | ８ |  |  |
| ４ |  |  | ９ |  |  |
| ５ |  |  | 10 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 必要なもの | 受取人の本人確認書類  （どちらかにレ印） | □介護支援専門員証　　□事業者等が発行する身分証明書 |
| 被保険者との契約関係が認められる書類  （いずれかにレ印） | □居宅（介護予防）サービス計画作成依頼（変更）届出書の提出  □施設名等の記載がある介護保険被保険者証  □契約書等の写し  ※　契約関係が確認できる場合には不要 |
| 郵送の場合のみ | □切手を貼った返信用封筒 |

注意事項

１　認定調査票（特記事項）及び介護認定審査会資料（コンピュータにより出力された基本調査結果の記載されたもの）の情報提供は、介護保険認定申請書の同意欄において本人の同意が確認できるものに限ります。また、主治医意見書の情報提供は、当該意見書の同意欄で医師の同意が確認できるものに限ります。

２　認定結果が出ている場合は、受け付けた翌日以降に窓口交付（郵送）します。認定結果が出ていない場合は、審査会開催日の翌週以降に窓口交付（郵送）します。受付及び交付は平日開庁日とし、午後５時以降に受け付けたものは翌日扱いとなります。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ※市処理欄 | 確認事項 | 受 付 | 出 力 | 開 示 |
| □介護支援専門員証 |  |  |  |
| □居宅の届出 |

情報提供の際の留意事項

１　情報提供は、介護支援専門員等が介護（予防）サービス計画を作成するに当たり必要とする場合に限り、当該被保険者の要介護（要支援）認定等の情報を提供することができます。

２　情報提供の依頼には、当該被保険者と事業者が居宅介護支援又は施設サービスの提供に係る契約を締結していること、その事業者の所在及びその所属である身分等を証明できるものが必要です。

３　情報提供の受取には、介護支援専門員証等本人確認できるものが必要です。

４　情報提供の依頼方法は、次のとおりです。

(1)　窓口で提出する場合

窓口で情報提供依頼書を提出してください。翌日以降、窓口で認定情報を交付します。

(2)　ＦＡＸで提出する場合

高齢介護課に情報提供依頼書（個人情報漏洩防止のため、人物が特定されないように氏名の一部を伏字にしてください。）をＦＡＸ（８４－０１３７）してください。なお、午後５時以降に受け付けたものは翌日扱いとなります。

　　　翌日以降の窓口交付の際、情報提供依頼書（伏字は直すこと）を提出してください。

(3)　郵送で提出する場合

遠方などを理由に直接窓口に来庁できない場合は、情報提供依頼書等を「〒257-8501高齢介護課」に郵送してください。受け付けた翌日以降に郵送します。

【必要なもの】

□　情報提供依頼書

□　返信用封筒（切手を貼ってください。料金不足は受取人払いとさせていただきます。）

□　介護保険被保険者証の写し（居宅の事業所及び届出年月日又は施設名及び入所等年月日が印字されている頁まで見えるように開いてコピーしてください。

□　担当者の介護支援専門員証の写し

□　所属がわかる名刺等の写し

□　施設等の職員が申出を行う場合は、被保険者氏名が記載されている当該施設との契約

書等の写し（入所している事実が判る書類の写し）

５　認定結果が出ている場合は、受け付けた翌日以降に交付します。認定結果が出ていない場合は、審査会が開催された日の翌週以降に交付します。

６　情報提供依頼書の受付及び交付は、平日開庁日の午前８時３０分から午後５時までです。