

サービス受託事業所のみなさまへ

令和6年度 短期集中予防サービス（訪問型サービスC・通所型サービスC）に係る事業実施報告書・請求書の提出について

短期集中予防サービスを受託いただきます事業所におかれましては、本事業に対するご理解ご協力を賜り感謝申し上げます。

市では、短期集中予防サービスを総合事業の軸に据え、フレイル状態にある高齢者の生活機能の向上と自立を促進するための支援を強化することといたしました。

それに伴い、短期集中予防サービス委託料と利用者の自己負担額が下記のとおり変更となります。

貴事業所の皆様におかれましては、本事業の主旨をご理解いただき、市民の自立支援に一層のご尽力を賜りますようお願い申し上げます。

記

- 【変更点】
- ・訪問型サービスC 委託料 7,500円（変更前：4,050円）
利用者自己負担額 500円（変更前：450円）
 - ・通所型サービスC 委託料 6,500円（変更前：4,410円）
利用者自己負担額 500円（変更前：490円）

- *生活機能向上及び自立支援に向けたサービス提供を行うこと
- *地域包括支援センター担当者との情報共有を積極的に図ること
- *地域包括支援センター担当者（またはケアマネジャー）が当課に提出する「サービス利用票・実績報告書」と照会・確認した上で、委託料の支払いとなる

- 【提出期限】
- ・当該サービスを提供した月の翌月15日（15日が土曜日・日曜日の場合はその前の金曜日）まで
 - ・令和7年3月の実績は、令和7年4月4日(金)まで

【提出先】 鶴岡市地域包括ケア推進課 佐藤淳子

【提出書類】

利用初回月	訪問	(様式第3号) 運動器機能向上プログラム事前(開始時)アセスメント
	通所	(様式第7号) 運動器機能向上プログラム事前(開始時)アセスメント

実績のあった月	訪問・通所共通	(様式第1号)短期集中予防サービス実績一覧 ⇒*被保険者番号*利用者氏名*利用実績回数を記入する
	訪問・通所共通	(様式第2号)短期集中予防サービス事業 受託業務実績報告書兼請求書 ⇒*請求者*実施件数*請求額*振込金融機関を記入する
	訪問	(様式第6号)訪問型サービスC記録 ⇒訪問日の記録を記載して提出
実施クール 終了時	訪問	(様式第4号) 運動器機能向上プログラム事後(終了時)アセスメント
		(様式第5号)訪問型サービスC利用報告書
	通所	(様式第8号) 運動器機能向上プログラム事後(終了時)アセスメント
		(様式第9号)通所型サービスC利用報告書

不明な点等ございましたら、下記担当までお問い合わせください。

【提出先・問い合わせ】

997-8601 鶴岡市馬場町 9-25 鶴岡市役所
地域包括ケア推進課 介護予防担当 佐藤淳子
TEL 0235-29-4180・FAX 0235-29-5658