＜計画書および評価票の原本を返却済みケース用＞

**介護予防・日常生活支援総合事業　一部委託返還書類　受領確認書**

利用者：　　　　　　　　　　　　　　　様に係る指定介護予防支援の一部委託を

　　　年　　月　　日付で契約終了または解除するにあたり、以下の書類を返却します。

　　　　　　　　　　　　　　居宅介護支援事業所名：

|  |
| --- |
| □　介護予防支援業務に係る一部委託事業者の証  □　評価表（原本／最終評価）  □　支援経過記録【　　年　　月　　日～　　年　　月　　日】  □　認定調査票・主治医意見書  □　介護保険者証コピー（要介護時） |
| ※以下、取扱いのあった場合のみ返還  □　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録  □　苦情の内容等の記録  □　市町村への通知に係る記録  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 【返却理由】　いずれかに○  　要介護　　　　・　非該当　・　利用なし  　死亡　・　転出　・　事業所変更  包括プランへの移行  　その他（　　　　　　　　　　　） | 【備考】 |

　　上記、返還書類一式を受け取りました。　　　　　　包括支援センター受領印

浪速区地域包括支援センター

　　　大阪市浪速区難波中3丁目8番8号

　　　TEL：06-6636-6029

令和4年1月版