令和●年●月●日

同行訪問によるケアマネジメント支援事業に申し込まれた事例提供者の方へ

１　同行訪問によるケアマネジメント支援事業の概要

気付き支援型地域ケア会議で検討した事例のうち、会議の中で、事例対象者本人の動作や生活環境の評価などをリハビリテーション専門職が行うことが、その後のケアマネジメントのために有用だとされた事例について、事例提供者の求めにより、リハビリテーション専門職（理学療法士又は作業療法士）１名が事例提供者に同行して事例対象者宅を訪問し、事例提供者に助言を行うケアマネジメント支援の取組です。

訪問は１回のみで、訪問時間は１時間程度です。

本事業はあくまでもケアマネジャーに対するケアマネジメント支援を目的としたものであり、リハビリテーション専門職から事例対象者への直接の指導・施術を目的としたものではありません。

２　同行訪問支援を行うリハビリテーション専門職

　　同行訪問支援を行うリハビリテーション専門職は次のとおりです。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 氏名 |  |
| 連絡先等 |  |

３　実施の流れ

　⑴　事例提供者から上記のリハビリテーション専門職に連絡し、同行訪問する日程や助言が欲しい内容等を調整してください。

　⑵　日程調整ができたら、事例提供者は「同行訪問によるケアマネジメント支援事業　申込書（兼結果報告書）」（様式２）に記入し、地域包括支援センターに提出してください。（メール、ファックス可）

　⑶　事例提供者は当日までに支援対象者に「ケアマネジメント支援を目的とした専門職同行訪問同意書」（様式３）をとってください。

⑷　同行訪問支援実施後１４日以内に、事例提供者は「同行訪問によるケアマネジメント支援事業　申込書（兼結果報告書）」（様式２）に追記し、地域包括支援センターに提出してください（メール、ファックス可）。あわせて「ケアマネジメント支援を目的とした専門職同行訪問同意書」（様式３）についても原本を提出してください。

４　留意事項

⑴　訪問日までに、同行するリハビリテーション専門職と、待ち合わせ場所など、必要事項を打ち合わせてください。

⑵　訪問日時に都合がつかなくなった場合

事例提供者に対する支援であるため、支援対象者の都合がつかなくなった場合だけではなく、事例提供者の都合がつかなくなった場合も支援が行えません。速やかに、同行するリハビリテーション専門職と地域包括支援センターにその旨の連絡を行ってください。

延期にするか中止にするかは、状況を踏まえて適宜調整してください。

　　　　以　上