

サービス選択整理表

要支援認定(有効期間は平成 29 年3月以降)を受けている者のサービス選択については、以下を参照。

◎パターン1

	1月	2月	3月	4月
ケアプラン	ヘルパー	ヘルパー	ヘルパー デイサービス	ヘルパー デイサービス
サービス利用	介護予防訪問介護	介護予防訪問介護	介護予防訪問介護 又は 訪問介護相当サービス※	介護予防訪問介護 又は 訪問介護相当サービス※
			通所介護相当サービス	通所介護相当サービス

◎パターン2

	1月	2月	3月	4月
ケアプラン	ヘルパー	ヘルパー	ヘルパー デイサービス	ヘルパー デイサービス
サービス利用	介護予防訪問介護	※入院により利用 なし	介護予防訪問介護 又は 訪問介護相当サービス※	介護予防訪問介護 又は 訪問介護相当サービス※
			通所介護相当サービス	通所介護相当サービス

◎パターン3

	1月	2月	3月	4月
ケアプラン	なし	なし	デイサービス	ヘルパー デイサービス
サービス利用	なし	なし	介護予防相当サービス	介護予防相当サービス
			通所介護相当サービス	通所介護相当サービス

※ 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護から訪問介護相当サービス及び通所介護相当サービスへ移行する場合は、利用者に説明し同意を得ること。

なお、訪問介護相当サービス及び通所介護相当サービスから介護予防訪問介護及び介護予防通所介護への移行はできない。