　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式認知-１３-②

【月例報告書類の提出方法】

支援チーム医療機関は、下記の１または２の方法で、月例報告書類を翌月５日提出期限までに高松市医師会に提出をお願いします。

〔方法１〕医療機関が高松市医師会に持参し提出する。

〔方法２〕月齢報告書を郵送にて、高松市医師会に提出する。

　留意事項：

1. 郵送の種類は問いません。但し、送付する旨を、医師会担当者に電話連絡し送付ください。
2. 宛名

　〒７６０－００１８

　高松市松島町1丁目１６－２０

　高松市医師会　認知症初期集中支援事業担当者 様

連絡先　℡０８７－８３１－２２０８

③報告書類の内容において、個人が特定される記載をしないことを厳守してください。

　　　例）個人名（ケース本人、家族、関係者等全て）、団体名、地名等はイニシャル表記。

　④個人情報書類があれば、チーム員会議の機会に地域包括担当者に直接手渡してください。

※月例報告提出スキームは次頁のとおり

【月例報告書類提出の流れ】

　　　　　　　　　　　　　　　各チーム医療機関

月例報告書類、確認票を医師会に

①または②の方法で提出する。

②の場合は送付する旨を一報する。

1. ②

**持参 郵送**

押印後、

確認票AをFAX

確認票B

(ｺﾋﾟｰ)

確認票A

確認票A

高松市医師会担当者

確認受理し、確認票Ａ・Ｂ(ｺﾋﾟｰ)に押印。

確認票Ｂをチーム医療機関に渡す。

確認受理し、確認票Ａに押印。

確認票Aをチーム医療機関にFAXする。

修正箇所があれば、チーム医療機関担当者に連絡し、修正処理する。

医師会担当者は、月例報告書類、　　　確認票Aを地域包括支援センターに持参する。

確認票A

確認受理し、確認票Aに押印しコピーする。確認票(ｺﾋﾟｰ)Ｃを医師会に渡す。

確認票Ａは包括で保管。

地域包括支援センター

確認票(ｺﾋﾟｰ)Cを

医師会に渡す