**訪問介護（生活援助中心型）の回数が多い居宅サービス計画の届出書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 届出年月日 | 年　　月　　日 | 事業所番号 |  |
| 所在地 |  |
| 事業所名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL |
| 担当介護支援専門員 |  |

　居宅サービス計画書に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を位置付けましたので，添付書類を添えて下記のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 |  | 生年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  | 性別 | 　　男　　・　　女 |
| ■届出の理由（該当する種別に○を記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 種　別 | 説　　明 |
|  | （1）新規に居宅サービス計画を作成した。 |
|  | （2）要介護更新認定後，初回の居宅サービス計画を作成した。 |
|  | （3）要介護度の変更に伴い，訪問回数が基準回数以上となった。 |
|  | （4）居宅サービス計画を変更し，訪問回数が基準回数以上となった。 |
|  | （5）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

 |
| ■要介護度・生活援助中心型の回数／月（要介護度の欄に回数を記入してください。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 要介護度　 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
| 基準回数 | 27回 | 34回 | 43回 | 38回 | 31回 |
| 計画上の回数 |  |  |  |  |  |

 |
| ■添付書類（写しを添付してください。） |
|

|  |  |
| --- | --- |
| 書類の名称 | 注意事項 |
| □　居宅サービス計画（1）「第1表」 | 利用者へ交付し，署名があるもの |
| □　居宅サービス計画（2）「第2表」 |  |
| □　週間サービス計画「第3表」 |  |
| □　サービス担当者会議の要点「第4表」 |  |
| □　居宅介護支援経過「第5表」 | 生活援助が必要な理由の記載がある部分のみで可 |
| □　サービス利用票「第6表」 |  |
| □　サービス利用票別表「第7表」 |  |

 |