厚生労働大臣が定める回数以上となる訪問介護（生活援助中心型）の

居宅サービス計画届出書

　　　　　　年　　　月　　　日

津山市長　殿

事業所名

所 在 地

電話番号

介護支援専門員氏名　　 　　　　　　　　　印

サービス担当者会議等を通じ、適切なケアマネジメントを行った結果、規定回数を超える生活援助サービスの必要があると判断し、居宅サービス計画を作成したので添付書類を添えて届出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | | 被保険者氏名 | |  | | |
| 住　　所 | 〒　　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生年月日・性別 | 明・大・昭　　　 年　　　 月　　　 日 （ 　　　　歳）　　　　□　男　　　□　女 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 届出の理由 | □　新規に居宅サービス計画を作成  □　介護度の変更に伴い基準回数以上となった  □　居宅サービス計画の変更に伴い基準回数以上となった | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護度 | □　要介護１　 □　要介護２　 □　要介護３　 □　要介護４ 　□　要介護５ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 利用開始月 | 年　　　　　　月　から | | | | | | | | | | | | | 生活援助の  月延べ回数 | | 回 | |
| 訪問介護の  生活援助が  規定回数を  超える理由 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 添付書類  （写し） | □　フェイスシート、アセスメント表（当該居宅サービス計画作成時のもの）  □　居宅サービス計画書（第1表～第3表及び第6表、第7表） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 居宅サービス計画作成日 | | | 年　 　 月　 　 日 | | | | | | | | | サービス担当者会議開催日 | | | | | 年　 月　 　日 |

　（注） ※アセスメント表、居宅サービス計画書については「写し」を提出してください。

※居宅サービス計画書は、利用者に同意を得て交付したものを提出してください。

※必要に応じて上記以外の書類の提出を求める場合があります。

【市記入欄】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決 裁 欄 | 担　当 | 主　査 | 主　幹 | 課長補佐 | 課　長 |
|  |  |  |  |  |