訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの届出書

令和　　年　　月　　日

毛呂山町長　あて

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 介護支援専門員氏名 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者 | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | フリガナ |  |
|  | 氏名 |  |
|  | 住所 |  |
| 認定期間 | [ ] 平成[ ] 令和 | 　　年　　月　　日 から 令和　　年　　月　　日 |
| 届出の理由 |[ ]  新規に居宅サービス計画を作成した。 |
|  |[ ]  要介護更新認定後、初回の居宅サービス計画を作成した。 |
|  |[ ]  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。 |
|  |[ ]  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。 |
| 居宅サービス計画作成(変更)日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 訪問介護（生活中心型）の訪問回数※該当する区分の欄に回数を記入 | 要介護状態区分 | 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 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 |
| 基準回数以上となった理由※居宅サービス計画に詳細な理由が書かれている場合は、蛍光ペン等で示すとともに、この欄には概要のみ記入 |  |
| 提出書類チェック※「確認」欄にレチェック | 確認 | 提出書類 | 確認 | 提出書類 |
|  |[ ]  基本情報（様式１） |[ ]  居宅介護支援経過〔第５表〕 |
|  |[ ]  課題分析（アセスメント）概要（様式２） |[ ]  サービス利用票〔第６表〕 |
|  |[ ]  課題整理総括表（様式３） |[ ]  サービス利用票別表〔第７表〕 |
|  |[ ]  居宅サービス計画書(1)〔第１表〕 |[ ]  課題分析表（アセスメントシート） |
|  |[ ]  居宅サービス計画書(2)〔第２表〕 |[ ]  訪問介護計画書 |
|  |[ ]  週間サービス計画表〔第３表〕 |  |  |
|  |[ ]  サービス担当者会議の要点〔第４表〕 |  |  |