

【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

被保険者ごとに、この届出書を表紙とし左上をクリップで留めて郵送により提出してください。

届出期限: 作成・変更した月の翌月末日

※ただし、認定申請中の場合には、認定結果が確定してから届出してください。

被保険者番号	
--------	--

居宅介護支援事業所名	
介護保険事業所番号	
担当者名	
電話番号	
FAX番号	
E-mail	

(1)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、訪問回数が基準回数以上となった。
	② 要介護度の更新に伴い、居宅サービス計画を見直し、訪問回数が基準回数以上となった。 (基準回数を上回っている場合には、毎回の更新時に提出が必要)
	③ 要介護度の変更に伴い、居宅サービス計画を見直し、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見直し、訪問回数が基準回数以上となった。 (②、③の理由以外のもの)

※訪問回数が基準回数以上となった場合の届出は、初回のみで可。

(例:プランの期間 ⇒ 平成30年10月1日～平成31年3月31日の場合は、平成30年10月分のみ)

(2)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					

(3)提出書類チェック表(提出漏れのないように、用紙のサイズはA4に統一してください)

	書類の名称	注意事項
	居宅サービス計画書(1)「第1表」	利用者へ交付し、署名があるもの
	居宅サービス計画書(2)「第2表」	
	週間サービス計画表「第3表」	
	サービス利用票「第6表」	
	サービス利用票別表「第7表」	

④理由書(②の基準回数以上になった理由を具体的に記入してください)

--