

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（兼理由書）

被保険者ごとに、この届出書を表紙とし左上をホチキスで留めて郵送により提出してください。

提出期限：作成・変更した月の翌月末日必着（末日が土日祝の場合は前開庁日）

※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。

対象となる被保険者

被保険者番号									
被保険者氏名									

事業所名等

居宅介護支援事業所名									
介護保険事業所番号									
担当者氏名									
電話番号				FAX 番号					

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
<input type="checkbox"/>	新規に居宅サービス計画を作成した。
<input type="checkbox"/>	要介護更新認定後、初回の居宅サービス計画を作成した。
<input type="checkbox"/>	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。
<input type="checkbox"/>	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。

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
<input type="checkbox"/>	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。
<input type="checkbox"/>	居宅サービス計画書（2）「第 2 表」	
<input type="checkbox"/>	週間サービス計画表「第 3 表」	
<input type="checkbox"/>	サービス担当者会議の要点「第 4 表」	
<input type="checkbox"/>	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箇所のみで可。
<input type="checkbox"/>	サービス利用票「第 6 表」	
<input type="checkbox"/>	サービス利用票別表「第 7 表」	
<input type="checkbox"/>	訪問介護計画書	訪問介護事業所から提供を受けたもの。

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。）