**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**

届出日：　　　　　年　　　月　　　日

|  |
| --- |
| １　届出者 |
| 介護支援専門員名 |  |
| 事業所名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
|  |
| ２　対象利用者 |
| 被保険者番号 |  |
| 被保険者氏名 |  |
| 住所 |  |
|  |
| ３　届出理由等 |
| 当該プランの作成月 | 　　　　　　　　　　　　年　　　　　月 |
| 届出区分 | 新規作成 ・ 更新認定後初回の作成 ・ その他（　　　　　　　　） |
| 生活援助を位置付けた回数 | 要介護度 | 要介護１ | 要介護２ | 要介護３ | 要介護４ | 要介護５ |
| 基準の回数 | ２７回 | ３４回 | ４３回 | ３８回 | ３１回 |
| 計画上の回数（該当の介護度の欄に記入してください） |  |  |  |  |  |
| 届出歴 | 初めて　　・　　２回目　　・　　（　　　　）回目 |
| 基準以上となった理由※添付の居宅サービス計画で詳細の確認が取れる場合は、概要のみ記入。 |  |
|  |
| ４　添付書類 　※次の書類を添付してください。提出前に、✔を入れてご確認ください。 |
|  | 居宅サービス計画書　第１表の写し　※利用者へ交付したもの。 |
|  | 居宅サービス計画書　第２表の写し |
|  | 居宅サービス計画書　第３表の写し |
|  | 居宅サービス計画書　第４表の写し |
|  | 居宅サービス計画書　第５表の写し　※生活援助が必要な理由の記載がある部分。 |
|  | 居宅サービス計画書　第６表の写し |
|  | 居宅サービス計画書　第７表の写し |
|  | 基本情報（フェイスシート）の写し |
|  | 課題分析表（アセスメントシート）の写し |
|  | 訪問介護計画の写し |