訪問介護（生活援助中心型サービス）が規定回数以上となるケアプランの届出書

フリガナ 被保険者氏名		被保険者番号	
生 年 月 日	年　　月　　日生	性　別	男　・　女
住　　所	〒 電話番号		
要 介 護 度	□ 要介護１　□ 要介護２　□ 要介護３　□ 要介護４　□ 要介護５		
利用開始年月	年　　月から	生活援助の月延べ回数	回
計画作成の区分	□ 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。 □ 要介護度の区分変更に伴い、訪問介護が規定回数以上となった。 □ その他（例：長期計画の見直し等　　）		
訪問介護の生活援助中心型サービスが規定回数以上となる理由			
添 付 書 類	□ 居宅サービス計画書（１）　□ 居宅サービス計画書（２）　□ 週間サービス計画表 □ サービス担当者会議の要点　□ 居宅介護支援経過　□ サービス利用票 □ サービス利用票別表　□ 訪問介護計画書		

（あて先）東御市長

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年３月31日厚生省令第38号）第13条第18号の２の規定に基づき、厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を位置付けた居宅介護サービス計画について届出ます。

年　　月　　日

事　業　所　名

事　業　所　住　所

介護支援専門員等氏名　　㊞　　電話番号

※東御市記入欄

保険者所見		担当者名	