

厚生労働大臣が定める回数以上に訪問介護（生活援助中心）を 位置付けた居宅サービス計画の届出書

受付印

（宛先）高崎市長

次の被保険者に対して、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントを行ったところ、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）が必要であると判断し、居宅サービス計画を作成したので、届出します。

被保険者	氏 名			被保険者番号															
	生年月日	M. T. S	年		月	日													
	住 所																		
	認定有効期間	年 月 日 ～ 年 月 日																	

居宅介護支援事業所			
所 在 地			
計画作成担当者		電話番号	
利用開始年月	年 月 日		

作成区分	☐ 新規に作成した居宅サービス計画
	☐ 要介護更新認定後、作成した居宅サービス計画
	☐ 要介護度の変更に伴い、作成した居宅サービス計画
	☐ サービス内容の変更に伴い、作成した居宅サービス計画

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
（規定回数）	2 7 回	3 4 回	4 3 回	3 8 回	3 1 回
計画上の回数					

訪問介護が規定回数以上となる理由	

訪問介護事業所の選定理由	

添付書類	☐ 居宅サービス計画（第 1 ～ 7 表）（写）※ただし、第 5 表は生活援助の必要性が記載されている部分のみ
	☐ アセスメント表
	☐ 訪問介護計画書

市記入欄 上記のとおり、届出がありましたので、報告します。

<介護保険課>

<長寿社会課>

妥当性	担当	係長	課長
有・無			

⇒

担当	係長	課長