**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。 | | | | | | | |
|  | 利用者基本情報（フェイスシート）の写し | | | | | | |
|  | 課題分析表（アセスメント概要　課題整理総括表（作成している場合）等）の写し | | | | | | |
|  | 第１表　居宅サービス計画書（１）の写し | | | | | | |
|  | 第２表　居宅サービス計画書（２）の写し | | | | | | |
|  | 第３表　週間サービス計画書の写し | | | | | | |
|  | 第４表　サービス担当者会議の要点の写し | | | | | | |
|  | 第５表　居宅介護支援経過とモニタリングの内容が分かる書類の写し | | | | | | |
|  | 第６表　サービス利用票の写し（当該月） | | | | | | |
|  | 第７表　サービス利用票別表の写し（当該月） | | | | | | |
|  | その他　訪問介護計画の写し　等 | | | | | | |