　　　　　年　　　月　　　日

平川市長　宛

**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）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ  被保険者氏名 |  | 被保険者番号 | |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 生年月日 | | 年　　月　　日生（　　歳） | | | | | | | | | | | |
| 住　　　 所 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護度 |  | 生活援助の計画上の回数 | | | | | | 回 | | | | | | | |
| 認定期間 | 年　　　月　　　日　　　～　　　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 計画作成の区分 | 新規　　　更新　　　区分変更　　　計画変更　　　その他（　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | |
| 訪問介護の生活援助中心型を基準回数を超えてケアプランに位置付けた理由 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 見込める効果 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 添付書類 | □　居宅サービス計画書「第１表」「第２表」「第３表」「第４表」「第６表」「第７表」の写し（※第１表は利用者へ交付し、署名があるもの）  □　アセスメント表  □　訪問介護計画書の写し | | | | | | | | | | | | | | |
| 指定居宅介護支援事業所名 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所住所 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所連絡先 |  | | 介護支援専門員名 | | | |  | | | | | | | | |

【要介護度別基準回数】

要介護１（２７回）・要介護２（３４回）・要介護３（４３回）・要介護４（３８回）・要介護５（３１回）