

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
居宅サービス計画の届出書（兼理由書）

年 月 日

士別市長

事業所名
所在地
電話番号
介護支援専門員氏名

居宅サービス計画に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）を位置付けましたので、届け出ます。

被 保 険 者	被保険者番号						生年月日	年 月 日	
	住 所								
	フリガナ						認定期間		
	氏 名						年 月 日から 年 月 日まで		
訪 問 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			
	基準回数	27 回	34 回	43 回	38 回	31 回			
	計画上の回数								
居宅サービス計画に位置付けた理由と期待される効果									
管理者意見（計画作成者が管理者の場合は事業所内での検討内容）									
管理者氏名									
<p>※保険者使用欄</p> <p><input type="checkbox"/>第1表 <input type="checkbox"/>第2表 <input type="checkbox"/>第3表 <input type="checkbox"/>第4表 <input type="checkbox"/>第5表 <input type="checkbox"/>第6表 <input type="checkbox"/>第7表</p> <p>注）提出する居宅サービス計画及び利用表の写しは、利用者が同意済みのもので、短期目標の開始月のものを添付すること。</p>									