

令和 年 月 日

美浦村長 様

事業所名
所 在 地
電話番号
介護支援専門員氏名

訪問介護における生活援助中心型サービスに係る居宅サービス計画の届出について

このことについて、「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の規定により、関係書類を添えて届け出ます。

フカナ			保 険 者 番 号	0	8	4	4	2	6
被保険者氏名			被保険者番号						
生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日生		性 別	男 ・ 女					
住 所	電 話								
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									
訪問介護の 生活援助が 規定回数を 超える理由									
添付書類 （写し）	☐ 居宅サービス計画書（１）「第１表」 ☐ 居宅サービス計画書（２）「第２表」 ☐ 週間サービス計画表「第３表」 ☐ サービス担当者会議の要点「第４表」 ☐ 居宅介護支援経過「第５表」 ※生活援助が必要な理由の記載がある箇所 ☐ サービス利用票及び別表「第６表」「第７表」 ☐ アセスメント表 ☐ 訪問介護計画書 ※訪問介護事業所から提供を受けたもの								