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

令和　　年　　月　　日

栃木市長

事業所名

所 在 地

電話番号

介護支援専門員氏名　　 　　　　　　　　　印

このことについて、「指定居宅介護支援等の業務の人員及び運営に関する基準」（平成11年厚労省令第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。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | |
| 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（プラン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　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※関係書類  □居宅サービス計画「第１表」 □居宅サービス計画「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  記載がある箇所のみ　□サービス利用表及び別表「第6表」「第7表」　□訪問介護計画書 | | | | | | | | | | | | | | | | | |