

**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）を位置付ける
居宅サービス計画届出書**

年 月 日

居宅介護支援事業所名	
介護保険事業所番号	
担当者名	
電話番号	
被保険者番号	
被保険者氏名	
要介護度	
計画有効期間開始日	年 月 日
1月当たりの生活援助提供（予定）回数	回
届出の理由	<input type="checkbox"/> 新規に居宅サービス計画を作成した。 <input type="checkbox"/> 要介護更新認定後、初回の居宅サービス計画を作成した。 <input type="checkbox"/> 要介護度の変更に伴い、訪問回数が基準回数以上となった。 <input type="checkbox"/> 居宅サービス計画を変更し、訪問回数が基準回数以上となった。

理由書

基準回数以上になった理由を具体的に記入してください

提出書類チェック表

	書類の名称	注意事項
	居宅サービス計画書(1)「第1表」	利用者へ交付し、署名があるもの
	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のみで可
	サービス利用票「第6表」	
	サービス利用票別表「第7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