

提出日

基準回数を超えて訪問介護(生活援助中心型サービス)を利用する場合の届出書

居宅介護支援事業所

介護支援専門員氏名

1. 対象者

被保険者番号	
被保険者氏名	

2. 訪問介護(生活援助中心型)利用計画回数

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
計画回数	回	回	回	回	回

※(例)要介護1:28回から30回に変更した場合は、届出不要です。

※計画期間内に第5週の月があるため計画回数が月毎に異なる場合、計画回数が最大となる月で計算してください。

3. 基準回数を超える理由

※利用者の状況(世帯構成、家族の介護協力・身体状況・生活状況など)等を踏まえた具体的な理由を記入してください。

4. 提出書類チェック表

	居宅サービス計画書「第1～7表」の写し
	※居宅サービス計画書「第1表」は利用者へ交付し署名があるもの。
	※居宅介護支援経過「第5表」は過去3カ月の支援経過が確認できる部分を提出すること。
	訪問介護計画書の写し
	課題分析表(アセスメントシート)の写し