|  |  |
| --- | --- |
| 届出年月日 | 年　　月　　日 |

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

「沖縄県介護保険広域連合指定居宅介護支援等の事業人員及び運営に関する基準を定める条例第16条(18の2)」

※この届出書を表紙とし、被保険者毎に提出書類をまとめて提出してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者番号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 居宅介護支援事業所名 |  |
| 事業所番号 |  |
| 担当者名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |

１　訪問介護（生活援助中心型）の回数／月（該当する要介護度の欄に、回数をご記入ください。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |  |  |  |  |

２　届出の理由（該当する理由に○をご記入ください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 該当 | 理　　　　　　　　　由 |
|  | 新規に居宅サービス計画を作成した。 |
|  | 要介護更新認定後、初回の居宅サービス計画を作成した。 |
|  | 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。 |
|  | 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。 |

３　理由（基準回数以上となった理由を具体的に記入してください。）

|  |
| --- |
|  |

４　提出書類チェック

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| チェック | 提　出　書　類 | 備　　　　　考 |
|  | 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」 | 訪問介護以外のサービスも含め全てのページ |
|  | 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」 | 実績の記載は不要 |
|  | サービス利用票別表「第７表」 |  |
|  | 基本情報（フェイスシート） |  |
|  | 課題分析表（アセスメントシート） |  |

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------