**訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプラン届出書兼理由書**

作成日　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 |  | | 被保険者氏名 | |  | | | |
| 性　　別 | 男　・　女 | | 生　年　月　日 | | 年　　月　　日（　　歳） | | | |
| 被保険者住所 | 石巻市 | | | | | | | |
| 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 |  |  | |  | |  | |  |
| 居宅介護支援事業所 | ＴＥＬ　（　　　）　　　　　　　　　(担当介護支援専門員：　　　　　　　　) | | | | | | | |
| 計画作成の区分 | □新規　□認定の更新　□区分変更　□計画変更　□その他（　　　　　） | | | | | | | |
| 身体状況・家族状況 |  | | | | | | | |
| 訪問介護の生活援助が基準回数を超える理由  （具体的に記入し  てください。） |  | | | | | | | |
| 提出書類（添付書類は写しを提出してください。）  □届出書兼理由書　　□高齢者実態把握票  □第１表…利用者同意欄に署名があるもの  □第２表　□第３表　□第６表　□第７表　□課題分析表（アセスメント）  □訪問介護計画書…訪問事業所より提出を受けたもの  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | 受　付　印 | |
|  | |
| 市記載欄 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 受付担当　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　年　　月　　日） | | | | | | | | |