

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  
位置付ける場合の居宅サービス計画の届出

年 月 日

富士川町長 宛て

居宅介護支援事業所名

事業所所在地

事業所電話番号

介護支援専門員氏名

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)を居宅サービス計画に  
位置付ける必要があるため、届け出ます。

対象者

氏名		被保険者番号	
住所			

生活援助中心型の回数(1か月あたり)

(対象となる方の要介護度の欄に回数を記入してください。)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
厚生労働大臣が定める回数	27回	34回	43回	38回	31回
居宅サービス計画上の回数	回	回	回	回	回

居宅サービス計画に位置付けた理由

※居宅サービス計画でわかる場合は、「居宅サービス計画に記載のとおり」でも可。

--

添付書類

- 基本情報の写し
- 課題分析(アセスメント)表の写し
- 居宅サービス計画(第1表～第7表)の写し
- サービス担当者会議の記録の写し