

令和 年 月 日

訪問介護（生活援助中心型サービス）厚生労働大臣が定める回数を超える者の届出書

柏原市 健康福祉部 高齢介護課長 様

事業所名 _____

介護支援専門員名 _____

(連絡先 _____)

次の利用者の居宅サービス計画を作成したところ、訪問介護（生活援助中心型サービス）の利用日数について、厚生労働大臣が定める回数を超えることになりましたので、届け出ます。

○利用者情報

被保険者番号	0	0	0	0							氏名	
生年月日	年 月 日 (歳)									要介護度		
住 所												
認定有効期間	～											
理由	1. 新規に居宅サービス計画を作成した際に超えたため。 2. 要介護認定更新後、初回の居宅サービス計画を作成した際に超えたため。 3. 要介護の変更に伴い、訪問回数が厚生労働大臣が定める回数以上になったため。 4. 居宅サービス計画を変更し、訪問回数が厚生労働大臣が定める回数以上となった。											
利用回数	回/月											

※厚生労働大臣が定める回数（参考）

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
回数	27 回	34 回	43 回	38 回	31 回

○厚生労働大臣が定める回数を超える訪問介護（生活援助中心型サービス）を必要とする理由（具体的に記載してください。）

○今後の方針（具体的に記載してください。）

※当該申出書のほかに下記添付書類を提出してください。

【添付書類】

- ① アセスメントシートの写し
- ② 厚生労働大臣が定める回数を超える月の居宅サービス計画書の写し（第 1 表から第 7 表まで）
- ③ 訪問介護計画書の写し（介護支援専門員が訪問介護事業所から提供を受けたもの）
- ④ その他、居宅サービス計画作成に必要な書類