

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

被保険者氏名		被保険者番号	0	0	0	0														
認定期間	年 月 日 ～ 年 月 日																			
要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5															
計画上の回数																				
(基準回数)	(27回)	(34回)	(43回)	(38回)	(31回)															
基準回数以上になった理由																				
添付書類	<input type="checkbox"/> 居宅サービス計画書（第1表～第7表）の写し <input type="checkbox"/> 訪問介護計画書の写し <input type="checkbox"/> 課題分析表（アセスメントシート）																			
<p>(あて先) 鎌倉市長</p> <p>上記のとおり、サービス担当者会議等を通じ、適切なケアマネジメントを行った結果、基準回数を超える生活援助サービスの必要性があると判断し、居宅サービス計画書を作成しましたので、届出します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>居宅介護支援事業所名</p> <p>事業所所在地</p> <p>電話番号</p> <p>居宅介護支援専門員氏名</p>																				