

小 樽 市 長 様

事業者名
代表者職氏名

厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付けた居宅サービス計画届出書

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第1項第18号の2に基づき、別添のとおり、居宅サービス計画書その他必要な書類を添えて届け出ます。

【提出概要】

事業所名		管理者氏名	
連絡先		担当介護支援専門員氏名	

【提出理由】

要介護度	生活援助中心型の訪問介護の回数	回
厚生労働大臣の定める回数（平成30年5月2日厚生労働省告示第218号） 「届出の対象となる訪問介護の種類は生活援助中心型サービスとし、届出の要否の基準となる回数は、要介護度別の「全国利用平均回数+2標準偏差(2SD)」を基準とする。（中略）要介護区分状態に応じて1月あたり以下の回数とする。」	回数基準	要介護1……27回 要介護2……34回 要介護3……43回 要介護4……38回 要介護5……31回

【妥当性の検討（自己チェック）】

利用の妥当性に関して検討した項目	具体的な検討内容と検討結果
[該当する項目に☑を入れてください。] <input type="checkbox"/> アセスメント(情報収集・評価・課題分析)の検討 <input type="checkbox"/> 自立支援・重度化防止に向けたサービスの検討 <input type="checkbox"/> 他の社会資源の活用を検討 <input type="checkbox"/> その他 ()	

※居宅サービス計画第2表のサービス内容欄に記載してある、「生活援助中心型サービスが必要な理由」に赤下線を引いてください。

【添付書類】

添付	添付書類（写し）
	居宅サービス計画書 【第1表】～【第4表】
	アセスメント記録 【基本情報】【各種評価】【課題分析】【主治医意見書】【お薬手帳】
	サービス利用表及びその別表
	サービス提供事業所の計画（訪問介護計画等）