

年 月 日

大野城市長 宛

事業所番号									
事業所名称									
代表者名									印
連絡先									
担当者名									

訪問回数の多い訪問介護（生活援助中心型）を位置付けた居宅サービス計画届出

下記のとおり、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ましたので届け出ます。

記

被保険者氏名		被保険者番号	
要介護度	要介護（ ）	有効期間	年 月 日 ～ 年 月 日
居宅サービスに位置付けた理由			
見込める効果			

添付書類：基本情報、アセスメント記録、居宅サービス計画書（第1表～第7表）

※5表は計画作成日の前3か月分、6表・7表は直近のもの