

居宅基準第13条第十八号の二に規定する厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護に係る届出書

年 月 日

杵藤地区広域市町村圏組合管理者 様

届出者	事業所名			
	管理者名		担当介護支援専門員名	
	事業所所在地	〒 - 電話 FAX		

被保険者の状況	被保険者番号											性別	男 ・ 女
	フリガナ										生年月日	M・T・S	年 月 日
	氏名											(歳)
	住所	〒 - 電話											
	要介護度										認定日	年 月 日	
	認定の有効期間	年 月 日			～			年 月 日					
	生活援助中心型の算定理由	1 一人暮らし 2 家族等が障害、疾病等 3 その他 ()											

添付書類	<input type="checkbox"/> アセスメント表
	<input type="checkbox"/> 居宅サービス計画書第1表
	<input type="checkbox"/> 居宅サービス計画書第2表
	<input type="checkbox"/> 居宅サービス計画書第3表 (週間サービス計画表)
	<input type="checkbox"/> 居宅サービス計画書第4表 (サービス担当者会議の要点)
	<input type="checkbox"/> 居宅サービス計画書第5表 (居宅介護支援経過) ※過去1年分。モニタリング表を別に作成している場合はモニタリング表についても1年分を提出。
	<input type="checkbox"/> 居宅サービス計画書第6表 (サービス利用票) ※算定開始月のもの
	<input type="checkbox"/> 居宅サービス計画書第7表 (サービス利用票別表) ※算定開始月のもの

確認	<input type="checkbox"/> 契約時等に当該被保険者から個人情報取り扱いに関する同意を得ている
----	---

《参考》

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条第十八号の二に規定する厚生労働大臣が定める回数 (1月につき)

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