生活援助中心型サービスの回数が基準を超える場合の届出書

ふりがな		被保険者番号	
被保険者氏名			
要介護度	□要介護1　□要介護2　□要介護3　□要介護4　□要介護5		
生活援助の月延べ回数	回	訪問介護事業所名	

【厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（生活援助中心型サービス）が必要な理由】

狭山市長　宛

居宅サービス計画に、厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（生活援助中心型サービス）を位置付ける必要があるため、上記の通り届け出ます。

年　　月　　日

居宅介護支援事業所

名　称

所在地

電話番号

介護支援専門員

氏　名

添付書類	■居宅サービス計画書（第1～7表） **※第5表については、生活援助中心型サービスを位置づけた理由を記載した部分のみ添付してください**

※本届出書は居宅サービス計画を作成又は変更した月の翌月末日までに提出してください　2025.8

受付印	