直方市長　様

訪問介護(生活援助中心型)の回数が多い居宅サービス計画の届出

届出年月日　令和　3　年　4　月　20 日

提出日の記入をしてください。

被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0	有効期間	R2 年 6 月 1 日 ～ R2 年 5 月 31 日	
利用者	フリガナ	ノオガタ ハナコ							生年月日		
	被保険者氏名	直方 花子							明・大・(昭)・平 12 年 5 月 15 日（ 82 歳）		
	新規・継続の記入をしてください。	直方市 〇〇7−× 21−△×00 (TEL)							性別 (男) 女		

届出の理由　(新規)　継続　【生活援助のみ】　【(身体介護に続き生活援助)】

■ 新規に居宅サービス計画を作成　　□ 要

□ 要介

ケアプラン作成の理由についてチェックしてください。

利用するサービスが「生活援助のみ」か「身体介護に引き続き生活援助」が位置づけられている場合か 〇を付けてください。

訪問介護（生活援助中新型）の回数/月（該当する要介護度の欄に記載してください。）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準回数	27回	34回	43回	38回	31回
計画上の回数	30回				

身体に引き続き生活援助を行う場合の回数も含めた1月の回数を記載してください。

例1）身体1生活2 → 30回、生活援助 → 4回　合計 34回
例2）身体介護2 → 30回 、身体1生活 → 4回、生活援助 → 25回　合計 29回

理由（基準回数以上の利用回数

独居。脳梗塞後遺症により左半　　世は
ポータブルトイレを使用しているが自分で片づけることができない。また、更衣もできない。一日1回ヘルパーが訪
問し食事の用意をし、更衣とポータブルトイレの片づけを行う。夕食は配食サービスを利用。週に1回 隣の市に
住む息子が食材を持ってきてくれる

届出事業所

添付書類
□ アセスメント
□ ケアプラン (1～3表)
□ 担当者会議録
□ 支援経過
　(直近3ヶ月分程度)
□ 利用票・別票

【注意】　直方市独自の考え方

身体介護に引き続き生活援助を利用する場合も回数に含めてください。

(例 要介護1の場合)

例 1)　身体1生活2 → 20回 、生活援助2 → 8回　合計28回
(回数に含む)　↓　届出必要

例2)　身体介護 2 → 30回、生活援助2→14回　合計 14回
(回数に含まない)　↓　届出の必要なし

≪届出後の流れ≫

内容精査後
◆必要性があると判断した場合　届出のみ(連絡はしません)
◆必要性が不明な場合 → 地域ケア会議で判断 (ケアマネジャーに連絡します)
※ただし、地域ケア会議にかけるプランは生活援助のみで回数を上回っているもののみです。

（R3.4.1　直方市）　　直方市 市民部 健康長寿課 介護サービス係