居宅サービス（小規模多機能型居宅介護）計画作成依頼（変更）届出書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | | | | | | | | | |
| 新規・変更 | | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 | | | | | 被保険者番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | |  | | |  | | |
|  | | | | | 個人番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | |  | | | |  | | | |  | | |  | |  | |
| 生　年　月　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 性　　別 | | | | | | | | | | | |
| 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 男・女 | | | | | | | | | | | |
| 居宅サービス計画の作成を依頼（変更）する事業所 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小規模多機能型居宅介護事業所名 | | | 事業所の所在地 | | | | | | | | | | | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 電話番号　　　（　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小規模多機能型居宅介護事業所を変更する場合の理由等 | | | ※変更する場合のみ記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 変更年月日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　年　　月　　日付） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小規模多機能型居宅介護の利用前の居宅サービス（居宅療養管理指導及び特定施設入居者生活介護は除く。）及び地域密着型サービス（夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護及び認知症対応型共同生活介護（短期利用型）に限る）の利用の有無を記入してください。  □居宅サービス等の利用あり　　（利用したサービス：　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □居宅サービス等の利用なし | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 須賀川市長  　　　上記の事業所に居宅サービス計画の作成を依頼することを届出します。  　　　　　年　　月　　日  　　　　　　　　　住　所    　　　被保険者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号  　　　　　　　　　氏　名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保険者確認欄 | □　被保険者資格　□　届出の重複  □　小規模多機能型居宅介護事業所番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |  |

注意　１　この届出書は、要介護認定の申請時に、若しくは居宅サービス計画の作成を依頼する事業所が決まり次第、速やかに須賀川市へ提出してください。

　　　２　居宅サービス計画の作成を依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず須賀川市に届け出てください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。