**居宅サービス計画自己作成届出書**　提出日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者氏名 | | | | | | 被保険者番号 | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | | | | |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |
|  | | | | | | 生　年　月　日 | | | | | | | 性　別 | | | | |
| 明治・大正・昭和  　　　年　　月　　日 | | | | | | | 男　・　女 | | | | |
| A.暫定サービス開始年月日（自己作成開始日） | | | | | | 令和　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | |
| 自己作成理由 | | □　セルフプランを希望するため | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【みなし自己作成　**（※１）**】  　□　想定外の認定結果が出たため（認定期間切れも含む）  認定申請日：令和　　　年　　月　　日  　　　　　認定決定日：令和　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 暫定プランに携わった事業所 | | | | 事業所名 |  | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | 担当者 | | |  | | | |
| みやこ町長　様  　　居宅（介護予防）サービス計画を自己作成することを届け出ます。  　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日    　[被保険者]  　　　　住　　所　　みやこ町  　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　電話番号　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　氏　　名 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| みやこ町  使用欄 | 認定後の  担当事業所 | | 担当継続・新規⇒担当事業所：　　　　　　　　　　（担当者：　　　　）  B.居宅の届出日：令和　　年　　月　　日  C.サービス担当者会議日（Bがない場合）：令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 自己作成期間 | | A～B（又はC）：令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 給付管理 | | みやこ町（不要・必要⇒令和　　年　　月分） | | | | | | | | | | | | | | |

**※１**みなし自己作成においては、下記の書類を添付してください。書類等がそろわない場合は、先にこの届出書と①を先に提出し、残りの書類等はそろい次第速やかにご提出ください。（※みやこ町が給付管理を行う場合は、遅くとも翌月5日までに提出してください）

①介護保険に係る給付管理業務(自己作成扱い)依頼届出書（※みやこ町が給付管理を行う場合のみ提出）

②介護保険被保険者証

③居宅介護サービス計画書（１～３表）又は、介護予防サービス・支援計画表

④居宅介護支援経過（5表）又は介護予防支援経過

　　⑤サービス利用票及びサービス利用票別表**（※）**

　　※⑤について：サービス利用票（別表）の変更がある場合には、必ず変更後のものを提出してください。

　また、みやこ町が給付管理を行う場合のみ、認定後、新規に担当する事業所が実績（サービス利用票・別

表又は、給付管理票）を提出してください。