



- ①「認定済・申請中の区分」「認定済」・「申請中」の区分のどちらかを○で囲みます。「新規申請中」、「区分変更申請中」及び「更新申請中に当該認定有効期間を超えた場合」については「申請中」となり、その他の場合が「認定済」となります。
- ②「対象年月」居宅サービス計画の対象となる年月を和暦で記載します。
- ③「保険者番号」被保険者証に記載された内容を転記します。
- ④「保険者名」被保険者証に記載された内容を転記します。
- ⑤「被保険者番号」被保険者証に記載された内容を転記します。
- ⑥「被保険者氏名」被保険者証に記載された内容を転記します。
- ⑦「生年月日」被保険者証に記載された内容を転記します。
- ⑧「性別」被保険者証に記載された内容を転記します。
- ⑨「要介護状態区分」「認定済」の場合は、被保険者証に記載された要介護状態区分を○で囲みます。「申請中」の場合は、居宅サービス計画作成に当たって前提とした要介護状態区分を○で囲みます。
- ⑩「変更後要介護状態区分・変更日」月の途中で要介護状態区分に変更があった場合に、変更後の要介護状態区分を○で囲み、変更日を記載します。
- ⑪「居宅介護支援事業者名」記入不要です。
- ⑫「作成年月日」記入不要です。(利用者の同意を得た日を記入するため)
- ⑬「利用者確認」記入不要です。

- ⑭「保険者確認印」利用者が自ら作成した居宅サービス計画に基づきサービス利用票を作成した場合に、その受付を行った市町村が確認印を押印します。
- ⑮「届出年月日」利用者が自ら作成した居宅サービス計画に基づきサービス利用票を作成した場合に、その受付を行った市町村が市町村に届け出た年月日を記載します。
- ⑯「区分支給限度基準額」被保険者証に記載された支給限度基準額(単位数)を記載します。「申請中」の場合は、居宅サービス計画作成に当たって前提とした要介護状態区分に応じた一月間当たりの支給限度基準額(単位数)(月途中の変更がある場合には、重い方の「要介護状態区分」に対応した額と一致します。)を記載します。
- ⑰「限度額適用期間」被保険者証に記載された限度額適用期間を記載します。
- ⑱「前月までの短期入所利用日数」計画対象月までの短期入所日数を記載します。新規認定申請中の場合は、「0」と記載します。
- ⑲「曜日」対象月における日付に対応する曜日を記載します。
- ⑳「提供時間帯」サービス提供開始から終了までの予定時刻を24時間制で記載します。サービス提供時間帯が決まっているものは、提供時間帯の早い順(0:00~24:00)に記載します。ただし、福祉用具貸与及び短期入所サービスの場合は、記載する必要はありません。
- ㉑「サービス内容」適用するサービスコードに対応するサービスの名称(「介護給付費単位数・サービスコード表」の省略名称)を記載します。
- ㉒「サービス事業者事業所名」サービス提供を行う事業所の名称を記載します。
- ㉓「予定」該当するサービスの提供回数(通常は「1」)を記載します。ただし、福祉用具貸与の場合は、記載する必要はありません。
- ㉔「実績」サービスを提供した事業所が実績を記載します。計画を作成する時点での記載は、必要ありません。「合計回数」各行の「予定」欄に記載された提供回数の合計を記載します。ただし、福祉用具貸与の場合は、記載する必要はありません。