様式第１号(第５条関係)

介護保険短期入所連続利用等申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　　　月　　　　日榛東村長　様(申請代行の指定居宅介護支援事業者)　　　　　　　　居宅介護支援事業所名：　　　　　　　　　　　　　担当の介護支援専門員：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　次のとおり、 | 短期入所30日超過連続利用認定有効期間の半数超過利用 | の承認について申請します。 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被　保　険　者 | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | 男女 | 生年月日 | 明治・大正・昭和年　　月　　日 |
| 氏名 |  |
| 住所 | 榛東村 |
| 認定有効期間 | 　 　年　　　月　　　日　 ～　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 要介護状態 |  |
| 連続利用等が特に必要である理由 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 検討しているサービス | １．施設入所待機中２．その他 |
| 添付書類 | ・居宅サービス計画書の写し・サービス担当者会議の記録の写し　　等 |

備考１.短期入所サービスは、あらかじめ期間を定めて利用するものであり、認定有効期間のおおむね半数を超えないことが目安とされ、介護報酬では30日を連続算定日数の上限としています（連続30日を超えた利用は、全額利用者負担となります）。２. この理由書は、短期入所サービス連続利用等が見込まれる時、事前に保険者へ提出してください。３.「連続利用等が特に必要である理由」については、できる限り詳しく記入してください。 |