

記入例

短期入所の利用日数超過に関する理由書

平成 22年 4月 20日

(あて先) 本庄市長

居宅支援事業所名 ○○○居宅介護支援事業所
 事業所所在地 本庄市本庄3-5-3
 事業所電話番号 0495(25)1111
 居宅支援専門員名 本庄 太郎

短期入所の利用日数について、下記の理由により認定期間の半数を超えるケアプランを作成する必要があるため、届け出いたします。

被保険者氏名	フリガナ コダマ ジロウ	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	児玉 次郎											
生年月日	大正 13年 1月 1日	性別	男 ・ 女									
住 所	本庄市児玉町八幡山368 電話番号 0495(72)1331											
認定有効期間	平成 21年 7月 1日 から 平成 22年 6月 30日まで(12ヶ月)											
要介護状態区分及び最大利用可能日数	要介護(1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5)										182 日	
利用施設名	特別養護老人ホーム □□□											
認定有効期間中の短期入所サービスの利用計画												
利 用 月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
利 用 日 数	16	17	15	17	16	17	18	17	16	18	25	16
利用累積日数	16	33	48	65	81	98	116	133	149	167	192	208
特に必要とする理由 (書ききれない場合は別紙でも可)	※認知症があるにもかかわらず独居又は介護者も心身の状態がよくない、介護者が入院している等により、居宅において自立した日常生活を継続していくことが困難であると判断できうる理由を記載してください。											

- ・ 認定有効期間のおおむね半数を超えると見込まれる月の前月末までに提出してください。
- ・ 添付書類は、居宅サービス計画書第1表、第2表及び居宅介護支援経過第5表です。