

介護保険短期入所連続利用申請書

年 月 日

ちゃーがんじゅう課長 様

居宅介護支援事業所名：

担当介護支援専門員名：

次のとおり、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											新規	更新
	フリガナ										生年月日	明・大・昭 年 月 日	
	氏名												
	住所	那覇市											
	要介護度		認定有効期間										
連続利用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（1～3表）の写し ・アセスメント表の写し ・支援経過記録の写し（直近6ヶ月間） ・その他必要と判断した書類												

備考・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、認定有効期間の概ね半数を超えないようにしなければならないと運営基準で定められています。

（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 第十三条第二十一号）

利用者が短期入所サービスを認定期間の半数を超えて利用すると見込まれた前月に、この理由書を添付書類と一緒に、ちゃーがんじゅう課給付Gの窓口へ提出してください。

・更新時、または確認期間を過ぎて利用を継続している場合は改めて書類の提出をお願いします。

保険者確認欄	可	否	決 裁 欄	課長	係長	係員
確認有効期間	迄					