

【要介護認定有効期間の半数を超える短期入所を利用する場合の理由書】

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（平成11年厚生省令第38号）第13条第21号の趣旨に則り、下記のとおり届け出ます。

| | | | |
|---------------------------------------|--|--------|-----------|
| 被保険者 | 被保険者番号 | 氏 名 | 短期入所の利用日数 |
| | | | 日 |
| | 現在の要介護状態区分等 | 認定有効期間 | 認定有効期間の日数 |
| | 要支援 2 要介護 2 3 4 5 | | 日 |
| 該当する理由 | <input type="checkbox"/> 施設入所等，他サービスへの移行を予定しているが，一時的に短期入所を長期で利用する結果となった。 他サービスへの移行時期 令和 年 月 | | |
| | <input type="checkbox"/> 急な介護者の不在（家族の入院等），一時的に短期入所の利用日数が増加する結果となった。 介護者の不在期間 令和 年 月から 令和 年 月まで | | |
| | <input type="checkbox"/> 上記以外の理由により，一時的に短期入所の利用日数が増加する結果となった。 本人の心身の状況，長期利用となっている理由 | | |
| 上記に記載しなかった，本人の心身の状況，勘案すべき長期利用となっている理由 | (例) 「ADLが低下し，在宅生活が困難な状況になっている。」等 | | |
| 今後の方針 | | | |

【届出者】

| | | | |
|---------------|--|-------|----------|
| 事業者名 (法人名) | | 事業所名 | |
| 管理者氏名 | | 担当者氏名 | |
| 電話番号 | | 記入日 | 令和 年 月 日 |