

短期入所サービス連続利用等申出書

(30日を超える連続利用・認定有効期間のおおむね半数を超える利用)

令和 年 月 日

(あて先) 宇都宮市長

このことについて、本書のとおり短期入所サービスの連続利用等について申出します。

| | | | | | |
|--|--|--|------------------|--|-------------------------------|
| 申出者 (居宅サービス 計画等作成事業 所名等) | 〒 - 所在地 名称 (電話番号) | | | 印 | 担当者氏名 |
| 被保険者番号 | | | | 生年月日 | |
| 被保険者氏名 (本人自署の場合は、押印省略可) | | | | 印 | 明治 大正 昭和 年 月 日 |
| 住 所 | 〒 - (電話番号) | | | | |
| 認定有効期間 | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 | | | 要介護度 | |
| 該当事由 | 1 退所予定日において、被保険者の心身の状況が悪化しており、在宅に戻れる状況ではないと客観的に判断できる場合 2 退所予定日において、在宅に戻った場合に介護をする者が急病等で介護ができない場合 3 退所予定日において、戻るべき自宅が火災等の災害を受け、あるいは同居する家族の葬儀等があり、在宅に戻れる状態ではない場合 | | | | |
| 利用者的心身の 状況 | | | | | |
| 介護者の状況 | | | | | |
| 連続利用や認定 期間の半数を超 える利用が必要 と判断した理由 | | | | | |
| 短期入所サービ ス利用開始日 | 令和 年 月 日 ~ | | 連続利用 開始年月日 | 令和 年 月 日 ~ | |
| 短期入所 施設名称 | | | | | |
| 保 險 者 欄 | 受 付 | | 添 付 書 類 | ※ 認定有効期間のおおむね半数を超える利用申出時のみ添付 (30日を超える連続利用申出時は不要) <input type="checkbox"/> 計画書 第1・2・4表 <input type="checkbox"/> モニタリング表 <input type="checkbox"/> 半数を超える計画月の利用票・利用票別表 | |