

## 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 _____		担当者氏名 _____	
	(電話番号 _____)								
被保険者番号							生年月日		
被保険者氏名						明治			
						大正	年	月	日
						昭和			
住 所	〒 _____					(電話番号 _____)			
認定有効期間	平成・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								
利用者の心身の状況									
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									
連続利用開始年月日	令和 年 月 日 ~					短期入所施設名称			
保険者欄	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					