

短期入所サービス長期利用に係る理由書

年 月 日

(あて先) むかわ町長

事業所所在地  
事業所名  
介護支援専門員氏名  
連絡先

下記理由により、短期入所利用日数が要介護認定有効期間のおおむね半数を超えるので、必要書類を添えて届出します。

|                 |                                                                  |  |  |               |     |  |                |   |   |   |   |   |   |
|-----------------|------------------------------------------------------------------|--|--|---------------|-----|--|----------------|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ            |                                                                  |  |  |               |     |  | 保 険 者 番 号      | 0 | 1 | 5 | 8 | 6 | 7 |
| 被保険者氏名          |                                                                  |  |  |               |     |  | 被保険者番号         |   |   |   |   |   |   |
|                 |                                                                  |  |  |               |     |  |                |   |   |   |   |   |   |
| 生年月日            | 年 月 日 ( 歳)                                                       |  |  | 性別            | 男・女 |  | 要介護度           |   |   |   |   |   |   |
| 被保険者住所          | 〒                                                                |  |  |               |     |  |                |   |   |   |   |   |   |
| 認定期間            | 年 月 日 ~                                                          |  |  | 年 月 日         |     |  | 期間全日数          |   | 日 |   |   |   |   |
| 認定期間中の短期入所利用日数  | 今月までの利用日数 (1)                                                    |  |  | 来月の利用予定日数 (2) |     |  | 累計日数 (1) + (2) |   |   |   |   |   |   |
|                 | 日                                                                |  |  | 日             |     |  | 日              |   |   |   |   |   |   |
| 利用者の状況          | (身体状況・生活状況・サービス利用状況・家族介護の状況等)                                    |  |  |               |     |  |                |   |   |   |   |   |   |
| 認定有効期間の半数を超える理由 |                                                                  |  |  |               |     |  |                |   |   |   |   |   |   |
| 今後の方針           | 1. 現在、入所を申し込んでいる。<br>2. 今後、入所を検討している。<br>3. 状況に応じて在宅へ。<br>4. その他 |  |  |               |     |  |                |   |   |   |   |   |   |

(添付書類) 基本情報・居宅サービス計画書等 (裏面記載)

※町記入欄

|             |     |     |     |     |     |     |    |    |   |   |   |
|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|---|---|---|
| 決<br>裁<br>欄 | 課 長 | 参 事 | 主 幹 | 主 査 | 担 当 | 合 議 | 起案 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
|             |     |     |     |     |     |     | 決裁 | 令和 | 年 | 月 | 日 |

上記内容について確認しました。(令和 年 月 日)

算定可 算定不可

〔備考〕決定通知日 (令和 年 月 日)

## 短期入所サービス長期利用に係る理由書の提出について

居宅サービス計画に短期入所サービスを位置づけるにあたっては、利用する日数が認定有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければなりませんとされています。

しかし、一律に短期入所サービスの利用を制限することは、利用者の心身の状況等を勘案した際には、困難な事例も想定されるため、特に必要と認められる場合にはこれを上回る日数の短期入所サービスを位置づけることも可能とされています。

つきましては、当該事由が発生する場合は、以下の点に留意の上「短期入所サービス長期利用に係る理由書」を提出してください。

### (1) 提出書類

- ① 短期入所サービス長期利用に係る理由書
- ② 添付書類等
  - ・基本情報（フェースシート）等
  - ・居宅サービス計画書（第1～4表）
  - ・モニタリングの記録（過去3ヵ月実施分）
  - ※長期利用となることについて内容が記載されているもの

### (2) 留意事項

- ① 短期入所サービスの利用については、利用者の心身の状況や置かれている環境などを十分勘案し、必要最低限にとどめるよう努力してください。
- ② 要介護認定有効期間のおおむね半数を超える場合においては、特定の施設のみでなく、複数の施設に申込みするなど早期解消に努めてください。
- ③ 理由書については、認定有効期間内に短期入所サービスの利用がおおむね半数を超える見込みとなったときに提出してください。また、次期有効期間においても同様にその都度提出してください。