

記 載 例

(宛先) 弥富市長

短期入所サービス利用日数が認定有効期間の半数を超過する理由書

フリガナ	カイゴ タロウ						届出年月日		令和 4年 8月 1日									
被保険者氏名	介護 太郎						被保険者番号		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
生年月日	明・大・昭 10年 1月 1日																	
住 所	弥富市〇〇町〇〇番地																	
要介護状態区分	要介護 1 ・ 要介護 2 ・ 要介護 3 ・ 要介護 4 ・ 要介護 5																	
認定有効期間	令和 4年 3月 1日から 令和4年 8月 31日まで 有効期間日数 184日																	
認定有効期間 中短期入所利 用計画日数	3月	4月	5月	6月	7月	8月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	合計
	15日	15日	15日	15日	15日	15日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	90日
利用実績日数	15日	15日	25日	15日	15日	15日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	100日
現在の状況 (該当に○)	① 当該月以降半数を超えてしまう 2. 先月までに既に半数を超えている																	
認定有効期間 の半数を超え る理由	《半数を超えることになった理由を具体的に記入する。上記の例では6月の利用が半数を超え																	
	る原因になっており、その他の月は計画どおりに利用されているので、6月の利用についての																	
	理由を記載する。》																	
8月の利用日数(半数を超過する分)						8日												
指定居宅介護 支 援 事 業 者	事 業 者 名	〇〇ケアプランサービス																
	事 業 所 代 表 者 名	代表取締役〇〇 〇〇																
	事 業 所 所 在 地	弥富市〇〇町1-1																
	事 業 所 電 話 番 号	() -																
担 当 介 護 支 援 専 門 員 氏 名		弥富 花子																

添付書類: ①居宅サービス計画書、②サービス担当者会議の記録