

課長	課長補佐	係長	担当	

短期入所日数が要介護認定有効期間のおおむね半数を超える理由書

※  初回のみチェック

被 保 険 者	フリガナ				被保険者番号	0	0	0	0					
	氏名				生年月日	明・大・昭	年			月	日			
	住所	瀬戸内市							性別	男・女				
	認定期間	平成 年 月 日			～	平成 年 月 日								
	要介護度	要支援 1 2		要介護 1 2 3 4 5										
家 族 構 成	氏名	年齢	本人との続柄	生活の状況(心身の状況・介護の状況等)										
本人の状況														
長期利用となっている理由 (家族の意向等も含む)														
今後の方針	1. 現在、入所を申し込んでいる。 2. 今後、入所を検討していく。 3. 状況に応じて在宅へ。 4. その他 <span style="font-size: 2em;">{</span> <span style="float: right;">}</span>													
瀬戸内市長 殿 上記理由により、短期入所利用日数が介護認定有効期間のおおむね半数を超えますので届出します。  平成 年 月 日  <div style="text-align: right;">           事業所名            連絡先            介護支援専門員 氏名         </div>														

欄内で納まらない場合は、別紙(任意用紙)を添付してください。

## 短期入所の利用について

短期入所サービスについては、利用者が居宅で自立した日常生活を維持するために利用されるべきものであること・在宅生活の維持につながるように十分に留意しながら、できる限り認定有効期間のおおむね半数を超えない範囲で居宅サービス計画の作成に努めるものとしています。

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、短期入所サービスの弾力的運用を図り、特に必要と認められる場合においては、認定有効期間のおおむね半数を超えて短期入所サービスを利用することができることになっています。

つきましては、短期入所サービスの利用日数（累計）が有効期間のおおむね半数を超える場合は、「短期入所日数が要介護認定有効期間のおおむね半数を超える理由書」を提出してください。

なお、提出にあたっては、次の点に注意してください。

1. 短期入所サービスの利用については、有効期間のおおむね半数を超える場合であっても、その利用者の心身の状況等を十分に勘案し必要最低限にとどめること。
2. 短期入所サービスの利用がおおむね半数を超える場合にあっては、特別養護老人ホーム等への入所待機状態にあるか。また、本理由による待機者については、入所の優先順位が比較的高いと思うが、特定の施設のみでなく複数の施設に入所予約をするなど、短期入所のおおむね半数を超えての利用の早期解消に努めているか。
3. 理由書については、認定の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すること。なお、次期有効期間において同様におおむね半数を超えることになったときは再度提出すること。