様式第1号(第5条関係)

年　　月　　日

　さくら市長　様

居宅介護支援事業者等名：

介護支援専門員氏名：

介護保険短期入所連続利用等申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 次のとおり | 短期入所連続30日超過利用  認定有効期間の半数超過利用 | をしたいので、さくら市介護保険短期 |

入所サービス連続利用等に関する事務取扱要綱第5条第1項の規定により申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被保険者 | 被保険者番号 |  |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 介護認定状況 |  |
| 認定有効期間 | 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 |
| 連続利用等が特に必要である理由 | |  |
| 連続利用等開始予定日 | | 年　　月　　日 |
| 検討しているサービス | | 1　施設入所待機中  2　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 提出書類 | | ・居宅サービス計画書1・2の写し  ・サービス担当者会議の記録の写し  ・サービス利用票の写し |

1　この申請書は、短期入所サービスの連続利用等が見込まれる日の原則として10日前までに市に提出してください。

2　連続利用等が特に必要である理由の欄は、その理由を具体的に記入してください。

3　連続利用等ができるのは、連続利用等の開始日が属する月の初日から1年間（認定有効期間が1年に満たない場合又は認定有効期間の半数を超える利用の場合は、当該認定有効期間）です。ただし、承認の有効期間内に要介護更新認定又は要介護状態区分の変更の認定があり、その後も引き続き利用を希望する場合は、新たに申請書を提出してください。