

要介護認定期間の半数を超える短期入所利用報告書

提出日	年 月 日	事業所名		記入者名	
対象者氏名		男・女	生年月日	明 治 大 正 昭 和	年 月 日
住 所	常総市	町	番地	電 話 番 号	
要介護状態区分		被 保 険 者 番 号			
要介護認定期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
認知症老人日常生活自立度		障害老人日常生活自立度			
利用者の状況 (特に問題行動等は詳細に記載)					
家族の状況 (家族構成図を記載し、主介護者を□で囲む)	家 族 構 成 図				
入 所 希 望	有・無	希 望 施 設			
要介護認定期間内短期入所利用希望日数		日	短期入所利用施設		