

## 申立書の記入の仕方

### 1 申立書について

本来、地域密着型サービスは、住み慣れた地域での生活を支えるため、原則として事業所が所在する市区町村の被保険者だけが使える介護サービスです。特別な理由があり、やむを得ず鳩山町の被保険者が町外の地域密着型サービス事業所の利用を希望する場合は、「町外地域密着型サービス事業所の利用に係る申立書」を使用し、利用者の状況とサービス利用の必要性を鳩山町長あてに申し立てます。

### 2 申立書の記入について

原則的に、①の欄は、申立人が、②欄はケアマネジャーが記入します。

担当ケアマネジャーがいない場合は、申立者等状況を説明できる人が記入します。

#### (1) ①欄の書き方

- ・申立者と利用者が同一の場合は、申立者の欄に「本人」と記入します。
- ・「連絡先」が複数あるときは、最も連絡がとりやすい電話番号を記入してください。
- ・「利用希望サービス」欄は、該当するサービスを○で囲んでください。
- ・「住所を施設所在市町村に定められない理由」欄、「利用者の状況及び利用希望理由等」欄は、それぞれ付属の「別紙1」欄、「別紙2」欄にできるだけ具体的に記載してください。

#### (2) ②欄の書き方

- ・申立書の提出以前に、利用希望する事業所に受入れが可能かどうか確認し、承諾を受けてから申立書を提出してください。
- ・「利用希望サービス等」欄には、ケアマネジャーによる該当サービスの利用の考え方や、担当ケアマネジャー事業所及び氏名等を記載します。
- ・ケアマネジャーによる該当サービス利用の考え方は、その利用者に対するケアプランの基本的な考え方を「別紙3」欄に具体的に記載してください。
- ・申立書を提出する前に、利用を希望する事業所が所在する市区町村に、その利用者がその事業所を利用することが可能かどうか確認してから提出してください。

#### (3) 提出・問い合わせ先

〒350-0392

埼玉県比企郡鳩山町大字大豆戸 184 番地 16

鳩山町役場 長寿福祉課 介護保険担当

電話：049-296-1210（直通） FAX：049-296-3390

E-mail：[h190@town.hatoyama.lg.jp](mailto:h190@town.hatoyama.lg.jp)