

市の区域外の指定地域密着型事業所の利用に係る申立書

(宛先)むつ市長 以下のとおり申し立てます。 申立日 年 月 日

申立者	住所 (〒 - )			
	氏名		連絡先 (電話番号)	
利用者	住所 (〒 - )			
	氏名		連絡先 (電話番号)	
	生年月日	性別 男 ・ 女	介護保険被保険者番号	要介護状態区分等
① 利用希望サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(介護予防) 認知症対応型通所介護</li> <li>・(介護予防) 認知症対応型共同生活介護</li> <li>・地域密着型老人福祉施設入所者生活介護</li> <li>・地域密着型通所介護</li> <li>・(介護予防) 小規模多機能型居宅介護</li> <li>・地域密着型特定施設入居者生活介護</li> <li>・看護小規模多機能型居宅介護</li> </ul>			
	利用者の状況及び市の区域外の指定地域密着型事業所の利用を希望する理由 (できるだけ具体的に記入してください。)			
② 利用希望事業所	所在地 (〒 - )			
	利用希望事業所名		介護保険事業所番号	
	連絡先 電話番号 FAX 番号		受入承諾の有無 有 ・ 無	
② 利用希望サービス等	担当のケアマネジャー等による当該サービス利用の考え方 (ケアプランの考え方等をできるだけ具体的に記入してください。)			
	担当のケアマネジャー等の事業所及び氏名		連絡先 (電話番号)	
施設所在市町村の内諾の有無 (有 ・ 無)				

私は、市の区域外の指定地域密着型事業所を利用するに当たり、施設所在市町村が本申立書又は本申立書に記載された情報の提供を求めた場合、むつ市が提供することに同意します。

(本人による署名) 氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代筆者) 氏名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄: \_\_\_\_\_)

**【裏面】**  
**記入上の注意**

1 申立書の意義について

本来、地域密着型サービス等は、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、市の被保険者が、市の区域外の指定地域密着型事業所の利用を希望する場合は、「市の区域外の指定地域密着型事業所の利用に係る申立書」（以下「申立書」という。）を使用し、利用者の状況とサービス利用の必要性をむつ市長宛てに申し立てます。

2 申立書の記入について

①は申立者が記入し、②は利用者の担当のケアマネジャー又は利用者の状況を説明できる者（以下「ケアマネジャー等」という。）が記入をします。担当のケアマネジャーがいない場合には、利用者の状況を説明できる者が記入することになります。

各欄内に収まらない場合は、別紙を添付していただいても結構です。

(1) ①欄の書き方

ア 申立者と利用者が同一の場合は、申立者の氏名欄に「本人」と記入します。

イ 「連絡先」が複数ある場合は、最も連絡が行いやすい連絡先（電話番号）を記入してください。

ウ 「利用希望サービス」の欄は、利用を希望するサービスを○で囲んでください。

エ 要介護状態区分等の欄は、現在認定されている要介護状態区分等（要介護状態区分1～5、経過的要介護又は要支援状態区分1若しくは2）を記入してください。

オ 利用者の状況及び市の区域外の指定地域密着型事業所の利用を希望する理由は、できるだけ具体的に記入してください。

(2) ②欄の書き方

ア 利用を希望する事業所がある場合、利用希望事業所欄に記入します。

イ 申立書の提出以前に事業所に受入が可能かどうか確認し、承諾を得ているときは、受入承諾の有無の欄は「有」に○をすることになります。

ウ 利用希望サービス等の欄は、ケアマネジャー等による当該サービスの利用の考え方、ケアマネジャー等の事業所及び氏名等を記入します。

エ ケアマネジャー等による当該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具体的に記入してください。

オ 申立書の提出以前に、利用を希望する事業所が所在する市町村に対して、その事業所を利用することの可否を確認し、内諾を得ているときは、施設所在市町村の内諾の有無は、「有」に○をすることになります。

(3) 提出先及び問合せ先

申立書の提出先及び記入方法の問合せ先は以下のとおりです。

〒035-8686

むつ市中央一丁目8番1号

むつ市 高齢者福祉課 介護保険グループ

TEL: 0175-22-1111