

記 入 の 方 法

1 申立書の意義

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町村の被保険者だけが利用できるサービスです。

特別な理由があり、やむを得ず、川西町以外の被保険者が、川西町の地域密着型サービス事業所の利用を希望する場合は、「川西町所在の地域密着型サービス事業所利用に係る申立書」により、サービス利用の必要性を川西町長に申立してください。

2 申立書の記入について

記入欄	記 入 項 目	記 入 に 際 し て の 留 意 事 項
I	連 絡 先	日中に連絡がつきやすい電話番号を記入してください。
	要介護状態区分等	申立時に認定されている要介護状態区分(要支援1・2、要介護1～5)を記入してください。
II	事業の種類	該当する地域密着型サービスを記入してください。
理 由	(1)現在の被保険者の状況及びサービスの利用状況	対象となる被保険者の現在の状況、家族介護の状況及びサービス利用状況を記入してください。
	(2)他のサービスとの検討状況及び地域密着型サービスの利用の必要性	上記(1)を踏まえて、地域密着型サービスの利用の必要性について記入してください。川西町に所在する事業所を利用するための相当程度の理由として、他の代替サービス等の検討をしてもなお当該地域密着型サービス利用の必要性が認められなければなりません。他の在宅サービスや施設サービス等の利用の検討がどのように行われたかを具体的に記入してください。そのうえで、当該地域密着型サービス利用の必要性を記入してください。
	(3)被保険者の住所地に所在する地域密着型サービス事業所を利用できない理由	川西町以外の被保険者の住所地に所在する地域密着型サービス事業所の全てに利用申し込みをしていることが前提となります。
	(4)当該川西町に所在する地域密着型サービスを利用する理由	川西町に所在する地域密着型サービス事業所を利用する理由を記入してください。 この場合、なぜ川西町であるのか、なぜ当該事業所であるのかの2点の理由を明確にしてください。「被保険者の住所が川西町内の地域密着型サービス事業所に近いため」などは適当な理由とはなりません。被保険者の住所地や当該施設等が設置されている地理的な状況については記入してください。

3 提出・問い合わせ先

〒636-0202
奈良県磯城郡川西町大字結崎28番地の1
川西町長寿介護課
電話番号：0745-44-2635
ファックス番号：0745-44-4780