

## 〔通所介護相当サービス 市外総合事業新規申請提出書類〕

指定日に対し、申請期間が決められております。 必ずスケジュールを確認願います。

**申請期間内に、下記の書類を全て揃えて提出願います。**

申請に際しては、**余裕をもって提出をお願いします。（郵送受付）**

### 提出書類

	様式等	タイトル
1	新規申請連絡票	市外総合事業（新規・更新）連絡票
2	様式第1号	茨木市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定申請書
3		履歴事項全部証明書（原本のみ） <b>（3か月以内に発行したもの）</b>
4	付表T2	介護予防・日常生活支援総合事業（通所介護相当サービス）に係る記載事項
5	資格証	生活相談員の資格証（写し）
6	参考資料1	組織体制図（管理者が兼務している場合のみ） ※ 従業者数が、付表、勤務表、運営規程と一致していること。
7	参考様式1-3	勤務表（指定権者へ提出している様式でも可） 管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間数（指定日から4週間分）を記載
8	参考資料5-6S	運営規程（茨木市モデル：通所介護相当サービス用）
9	老福法届出	様式第16号か第19号のどちらかを提出してください。
	様式第16号	（老人福祉センター等の用途に利用されている施設を利用する場合） 老人居宅生活支援事業開始届出書
	様式第19号	（単独で設置の場合） 老人デイサービスセンター等設置届出書
11	参考様式9-5	誓約書（総合事業用）【基準用】
12		指定権者（事業所の所在する市町村）が発行した総合事業サービスの指定書（写し）
13		返信用封筒（84円切手貼付） ※ 切手代が84円以上になる場合は、こちらから連絡いたします。
14	別紙2	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
15	参考様式8-A6	介護給付費算定に係る体制等状況一覧（通所介護相当サービス）



### 下記の加算を算定する場合に必要な書類

	項目	様式	必要書類
①	生活機能向上グループ活動加算	誓約書①加算用	誓約書 加算用
②	運動器機能向上体制		
③	若年性認知症利用者受入加算		

④	栄養改善体制	誓約書①加算用	誓約書 加算用
⑤	口腔機能向上体制		
⑥	選択的サービス複数実施加算		
⑦	事業所評価加算の申出の有無		
⑧	サービス提供体制強化加算	別紙 29	サービス提供体制強化加算に関する届出書 (通所型サービス (独自))

※ 提出前に、書類の見直しを必ずお願いします。

〒567-8505

大阪府茨木市駅前三丁目8番13号

福祉指導監査課 (指導監査係)

電話 072-620-1809 (直通)

FAX 072-623-1876

E-mail shidokansa@city.ibaraki.lg.jp