加算用（全サービス共通（改定用））

誓　　　　　約　　　　　書

|  |  |
| --- | --- |
| サービスの種別 |  |
| 事業所の名称 |  |
| 介護保険事業所番号 |  |

１．今回の届出に関して、居宅サービスに係るものについては「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成１２年厚生省告示第１９号)」及び留意事項等、介護予防サービスに係るものについては「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１８年厚生労働省告示第１２７号）」及び留意事項等、地域密着型サービスに係るものについては「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成１８年厚生労働省告示第１２６号)」及び留意事項等、地域密着型介護予防サービスに係るものについては「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１８年厚生労働省告示第１２８号）」及び留意事項等、居宅介護支援に係るものについては「指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成１２年厚生省告示第２０号)」及び留意事項等、介護予防・日常生活支援総合事業に係るものについては「吹田市介護保険法施行細則（平成２９年３月３１日規則第７号）」、「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成１２年厚生省告示第２１号)」及び留意事項等による算定要件の内容を理解した上で、上記事業所等において当該算定基準を満たしている（減算については減算要件に該当していない）こと。

２．今回の届出に関して、後日、吹田市から必要書類の提出を求められ、今回の届出が虚偽若しくは基準を満たしていないことが判明した場合には、速やかに吹田市の指示に従って必要な措置をとること。

３．今後、厚生労働省から発出される介護報酬に関する通知（基準の制定に伴う実施上の留意事項）等の情報収集に努め、算定要件等を遵守すること。

　上記事項１、２及び３について誓約します。

　なお、事業運営にあたっては、介護保険法、その他の関係法令等を遵守することを誓約します。

【署名欄】

主たる事務所の所在地：

名称：

代表者の職・氏名：