

箕輪町指定地域密着型サービス事業者等の指定に係る同意の基本方針

1 他市区町村の事業所の指定を行う際の条件

(箕輪町の被保険者が他市区町村の地域密着型サービスを利用したいとき)

- (1) 指定を受けようとする事業所に空きがあり、受け入れ可能であること。
- (2) 指定を受けようとする事業所の市区町村の同意があること。
- (3) 以下の理由等により当該事業所を利用するのに止むを得ない状況であること。
 - ・ 同一サービスを行う事業所が町内にない場合。
 - ・ 町内に所在する事業所において、利用希望被保険者の必要とするサービスを提供できない状態である場合。
 - ・ 必要とするサービスの提供はできるものの距離的かつ物理的に利用が困難であると認められる場合。
 - ・ 有料老人ホームや軽費老人ホーム等の他市区町村の住所地特例施設に入所している箕輪町の被保険者が、他市区町村の通所介護を利用する必要がある場合、または認知症であるために他市区町村の認知症対応型通所介護等を利用する必要がある場合。
 - ・ 他市区町村に在住する親族宅等に一時的に滞在する際、他市区町村の通所介護を利用する必要がある場合、または認知症であるために他市区町村の認知症対応型通所介護等を利用する必要がある場合。
 - ・ 市町村境界の近隣に居住していて、地域密着型介護サービスの利用を希望しているが、現実的に利用可能な施設が隣接市町村の施設しかない場合。
 - ・ 虐待の恐れ等により一時的に住民票を移さずに居住する際、認知症のためにグループホームに入居する必要がある場合。

2 箕輪町が他市区町村からの同意を行う際の条件

(他市区町村の被保険者が箕輪町の地域密着型サービスを利用したいとき)

- (1) 当該事業所の定員の空き状況、待機人員及び町外被保険者による利用者の割合等が、当該町外被保険者を受け入れた場合においても、当該事業所における地域密着型サービス事業の適正な運営を確保できるものであること。
- (2) 保険者である市区町村が同意を求めていること。
- (3) 上記1-(3)の理由等により当該事業所を利用するのに止むを得ない理由があること。