**地域密着型サービスの利用について**

# **・地域密着型サービス事業所の区域外利用について**

## １.地域密着型サービスの基本原則

地域密着型サービスは、要介護者等が住み慣れた地域で生活を続けられるように、地域の特性に応じて柔軟な体制で提供されるサービスです。そのため、原則として事業所が所在する市町村の被保険者のみが利用可能となります。

　ただし、特別な事情等がある場合にかぎり、特例として事業所が所在する市町村長の同意により、他市町村の被保険者の利用が可能になります。ふじみ野市の被保険者が市外の地域密着型サービスの利用を希望する場合は、「**他市町村地域密着型サービス利用に関する理由書**」を提出してください。

＊ふじみ野市の被保険者がA市の地域密着型サービスを利用したいときは、A市長の同意が必要です。

＊A市の被保険者がふじみ野市の地域密着型サービスを利用したいときは、ふじみ野市長の同意が必要です。

## ２.**市外**の地域密着型サービス事業所の指定要件

次の⑴、⑵いずれにも該当する場合に指定の手続きを行う。

1. 事業所所在地の市町村長の同意があること。
2. 利用希望者が次のいずれかに該当すること。
	* 1. 市内に同種の事業所が存在しない、又は定員の空きがないなどの理由によりサービスの提供を受けられないこと。
		2. 虐待からの避難。
		3. その他、①、②と同程度の困難性が認められること。

## ３.他市町村が**市内**の事業所を指定する場合の同意要件

次の⑴、⑵いずれにも該当する場合に同意を行う。

* 1. 事業所が次のいずれの要件も満たしていること。
1. 事業所の開設から１年を経過していること。
2. 利用を希望している待機者のうち、当市の被保険者がいないこと。
3. 利用者のうち、他市町村の被保険者の割合が２割以下であること。
4. 受け入れ後の定員の空きが１名以上あること。
	1. 利用希望者が次のいずれかに該当することにより住所地の事業所を利用することが不可能又は著しく困難であること。
		1. 住所地に同種の事業所が存在しない、又は定員の空きがない等の理由によりサービスの提供が受けられないこと。
		2. 虐待からの避難。
		3. その他、①、②と同程度の困難性が認められること。

## ４.他市町村が**市内**の**地域密着型通所介護事業所**の指定を行う場合の同意要件について

次の⑴、⑵いずれにも該当する場合に同意を行う。

1. 事業所が次のいずれかの要件を満たしていること。
2. 事業所が当該同意を求める自治体と近接する地域に所在し、かつ、市境からの直線距離が概ね１．５キロメートル以内であること。
3. 利用希望者が要介護の認定を受ける前に、第１号通所事業のサービスを提供していた事業所であること。
4. 利用希望者を担当する介護支援専門員が、利用希望者の事業所の利用が短期的なものではなく長期的に必要であると判断していること。

# **・地域密着型サービス（施設系）における転入者の利用制限について**

　他市町村から転入した者のうち、市内に住所を定めた日から**６か月**を経過していない者は、市内の（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を利用することはできない。

※上記に関わらず、当該サービスの利用が早急に必要であると認められる特別な事情がある場合は、個別に判断を行うこととする。