

地域密着型通所介護の創設に伴う説明会資料

(既存の通所介護事業者向け)

平成28年2月26日

神奈川県 保健福祉局 福祉部 介護保険課

注：この資料の内容及びこの説明会における説明の内容は、国からの通知の発出等により、今後、追加、変更又は削除される場合があります。その際には、ウェブサイト介護情報サービスかながわへの資料の掲載及びメール配信によりお知らせしますので御留意ください。

目 次

1 地域密着型通所介護の創設について	1
2 地域密着型サービスについて	5
3 移行に当たって行う必要がないこと	7
4 移行前に行っていただきたいこと	8
5 移行後について	11
別添1 地域密着型通所介護への移行に関する状況調査票	12
別添2 みなし指定不要の申出書	13
別添3 地域密着型通所介護事業所への移行に伴う指定更新手続について	15
別添4 老人福祉法に基づく地域密着型通所介護事業の届出について	17

1

地域密着型通所介護の創設について

○平成28年4月1日から、利用定員が18人以下の通所介護事業所については「地域密着型通所介護」となります。

○平成28年4月以降の報酬区分

通所介護

指定権者：県、指定都市（横浜市・川崎市・相模原市）、中核市（横須賀市）

利用定員19人以上。次に掲げる3つの規模に区分される。

通常規模型	前年度1か月当たり平均延利用者数750人以下
大規模型（I）	前年度1か月当たり平均延利用者数751人以上900人以下
大規模型（II）	前年度1か月当たり平均延利用者数901人以上

地域密着型通所介護

指定権者：市町村

利用定員18人以下

地域密着型通所介護	規模別による区分なし
療養通所介護	対象：難病等有する重度要介護者・がん末期の者

※地域密着型の基本報酬は現行の小規模型と同じです。

既に通所介護の指定を受けている事業所にあっては、平成28年3月31日時点の利用定員で4月以降地域密着型通所介護へ移行するかが決まります。

○「利用定員」の考え方について

「利用定員」とは同時にサービスを受けることができる利用者の上限を指します。実際の利用実績ではなく、運営規程等で定めているものです。

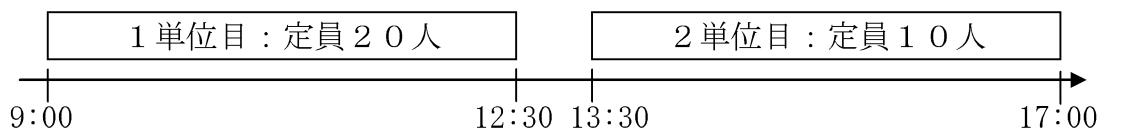
運営規程において定めている利用定員とは、平成28年3月31日時点で県に申請又は届出を行っている利用定員です。

基本報酬の区分上の事業所規模は関係ありません。

【単位が複数ある場合の例】

(例 1) 時間で単位を分けているケース

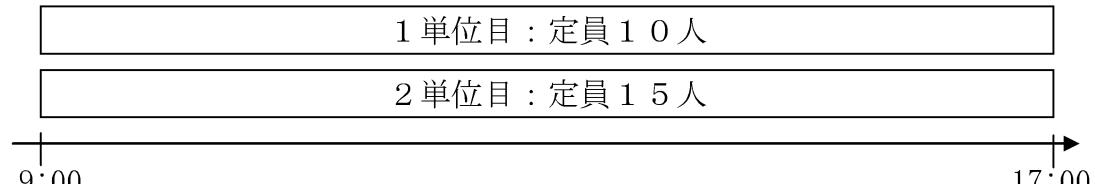
1 単位目：定員20人 9:00～12:30 2 単位目：定員10人 13:30～17:00



上限が利用定員となるため、1 単位目の定員 20 人が当該事業所の利用定員。

(例 2) 機能訓練室の場所で単位を分けているケース

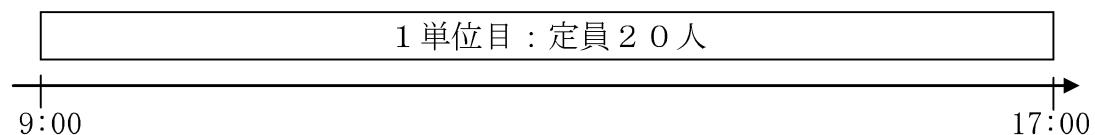
1 単位目：定員10人 9:00～17:00 2 単位目：定員15人 9:00～17:00



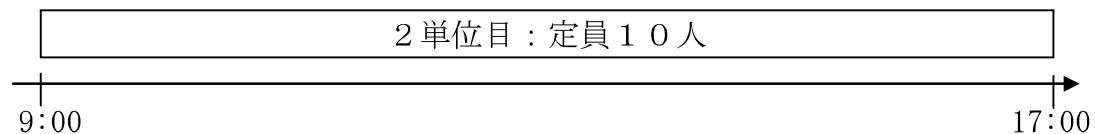
同時にサービスを受けることが出来る人数が利用定員となるため、1 単位目と 2 単位目の合計 25 人が当該事業所の利用定員。

(例 3) 曜日で単位を分けているケース

1 単位目：定員20人 サービス提供日：月～金 9:00～17:00



2 単位目：定員10人 サービス提供日：土、日 9:00～17:00



同時にサービスを受けることができる利用者の上限は 1 単位目の 20 人なので、定員 20 人が当該事業所の利用定員。

※ 利用定員が 11 人以上の事業所については、看護職員の配置が必要です。

●社会保障制度改革国民会議報告書（平成25年8月6日・社会保障制度改革国民会議）（抄）

第2部 社会保障4分野の改革

II 医療・介護分野の改革

4 介護保険制度改革

（略）

また、デイサービスについては、重度化予防に効果のある給付への重点化を図る必要があろう。

（略）

●介護保険制度の見直しに関する意見（平成25年12月20日・社会保障審議会介護保険部会）（抄）

I サービス提供体制の見直し

3 在宅サービスの見直し

（6）通所介護

○ 通所介護については、事業内容の自由度が高く、介護や機能訓練に重点を置いたものとレスパイト中心のものがあり、また、事業所の規模やサービス提供時間の長さも異なるなど、様々なサービス提供の実態がある。特に小規模の事業所については、介護報酬単価が高く設定されており、実際に参入事業所数も、小規模事業所の増加が顕著な状況にある。このような実態を踏まえ、その機能に着目した上で、通所介護の事業内容を類型化し、それに応じて介護報酬にメリハリをつけることを検討することが必要である。また、効果的・効率的な事業展開を促進する観点から、サービス提供実態を踏まえた上で、人員基準の緩和を検討することが必要である。

○ これらの小規模の通所介護については、少人数で生活圏域に密着したサービスであることから、地域との連携や運営の透明性を確保するため、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけることが必要である。（略）

通所介護費と地域密着型通所介護費の報酬単価の比較

<p>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 (平成十二年厚生省告示第十九号) 【平成二十七年四月一日施行】</p>	<p>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 (平成十八年厚生労働省告示第百二十六号) 【平成二十八年四月一日施行予定】</p>
6 通所介護費	2 の 2 地域密着型通所介護費
イ 小規模型通所介護費	イ 地域密着型通所介護費
(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合 (一)要介護 1 426単位 (二)要介護 2 488単位 (三)要介護 3 552単位 (四)要介護 4 614単位 (五)要介護 5 678単位	(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合 (一)要介護 1 426単位 (二)要介護 2 488単位 (三)要介護 3 552単位 (四)要介護 4 614単位 (五)要介護 5 678単位
(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合 (一)要介護 1 641単位 (二)要介護 2 757単位 (三)要介護 3 874単位 (四)要介護 4 990単位 (五)要介護 5 1,107単位	(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合 (一)要介護 1 641単位 (二)要介護 2 757単位 (三)要介護 3 874単位 (四)要介護 4 990単位 (五)要介護 5 1,107単位
(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合 (一)要介護 1 735単位 (二)要介護 2 868単位 (三)要介護 3 1,006単位 (四)要介護 4 1,144単位 (五)要介護 5 1,281単位	(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合 (一)要介護 1 735単位 (二)要介護 2 868単位 (三)要介護 3 1,006単位 (四)要介護 4 1,144単位 (五)要介護 5 1,281単位
ロ 通常規模型通所介護費	
(1) 所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合 (一)要介護 1 380単位 (二)要介護 2 436単位 (三)要介護 3 493単位 (四)要介護 4 548単位 (五)要介護 5 605単位	
(2) 所要時間 5 時間以上 7 時間未満の場合 (一)要介護 1 572単位 (二)要介護 2 676単位 (三)要介護 3 780単位 (四)要介護 4 884単位 (五)要介護 5 988単位	
(3) 所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合 (一)要介護 1 656単位 (二)要介護 2 775単位 (三)要介護 3 898単位 (四)要介護 4 1,021単位 (五)要介護 5 1,144単位	

※ (イ小規模型通所介護費) は平成28年4月に削除予定。

2

地域密着型サービスについて

○居宅サービスと地域密着型サービスの違い

	居宅サービス	地域密着型サービス
指定権者	県（指定都市・中核市）	市町村
指定の有効範囲	全国の被保険者について有効	指定された市町村の被保険者のみ有効（※1）
地域との連携に関する規定	なし	あり（※2）

※1

地域密着型サービスについては、原則事業所が所在している市町村の被保険者のみ利用できます。（事業所は所在市町村からの指定のみ受けられます。）

ただし、所在市町村の同意を得た上で、他の市町村が事業所の指定を行った場合は当該市町村の被保険者についても利用が可能となります。

※2

- ・運営推進会議の設置（おおむね6月に1回以上）
- ・事業運営にあたっての地域との交流
- ・事業所と同一の建物に居住する者以外へのサービス提供に関する努力義務規定

運営推進会議の実践例については、「認知症グループホームにおける運営推進会議の実態調査・研究事業」((社)日本認知症グループホーム協会(平成20年度独立行政法人福祉医療機構「長寿・子育て・障害者基金」助成事業))等を参考にしてください。

ただし、認知症対応型共同生活介護のように外部評価は義務づけられていませんのでご留意ください。

○指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。最終改正：平成28年厚生労働省令第14号。）（抜粋）

（地域との連携等）

第三十四条 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定地域密着型通所介護事業所が所在する市町村の職員又は当該指定地域密着型通所介護事業所が所在する区域を管轄する法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね六月に一回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

- 2 指定地域密着型通所介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。
- 3 指定地域密着型通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。
- 4 指定地域密着型通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定地域密着型通所介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- 5 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定地域密着型通所介護の提供を行うよう努めなければならない。

3

移行に当たって行う必要がないこと

○地域密着型通所介護事業所の指定申請

平成28年3月31日時点で県から通所介護の指定を受けている事業所で、利用定員18人以下の事業所については、何ら手続を行うことなく、市町村から地域密着型通所介護の指定を受けたものとみなされます。そのため、改めて市町村あての指定申請を行う必要はありません。

この「みなし指定」については、次に掲げる市町村から受けたこととなります。

- ・ 事業所が所在する市町村
- ・ 平成28年3月31において、所在市町村ではない他の市町村の被保険者が利用している（利用契約期間中である）場合には当該他の市町村（下記【注】参照）

【注】

- ・ 平成28年3月31において、他市町村（ア）の被保険者Aさんが地域密着型となる通所介護事業所を利用している場合は、当該通所介護事業所は他市町村（ア）から指定を受けたものとみなされます。
- ・ これは、当該他市町村（ア）の当該利用者Aさんのみについてであり、当該利用者Aさん以外の他市町村（ア）の別の利用予定者Bさん（平成28年4月1日以降に新たに利用する者）については、みなし指定の効果は及びません。
- ・ したがって、Bさんが利用するためには、改めて当該利用予定者Bさんについて、他市町村（ア）から地域密着型サービス事業所の指定を受ける必要があります。
- ・ また、平成28年4月1日時点で利用定員18人以下の事業所の「通所介護」の指定については、手続を行うことなく失効しますので、「通所介護」についての廃止届の提出は不要です。

○宿泊サービスの届出

既に宿泊サービスを行っていて、県に届け出ている事業所については、改めて市町村に届出を行う必要はありません。

4

移行前に行っていただきたいこと

(全事業所)

○利用定員の確認

県に届け出ている利用定員については「介護情報サービスかながわ」にて掲載を行っています。県に届け出ている利用定員数に応じて移行するかの判定を行いますので、必ず届け出ている利用定員と実際の利用定員に相違がないか確認してください。

なお、利用定員が18人以下から19人以上、または19人以上から18人以下に変更する場合、変更年月日が平成28年4月1日以降の場合は異なるサービスへの移行となるため、廃止届及び新規指定申請がそれぞれ必要になりますので、ご注意ください。

地域密着型通所介護へ移行しないため、または移行するために利用定員を変更しようとする場合には、平成28年3月31日までに来庁の上、届出を行ってください。

○意向調査票の提出

利用定員について確認後、別添の意向調査票の提出をお願いします。

(利用定員19人以上の事業所)

○事業所規模の確認

毎年度のことですが、事業所規模の点検を行い、規模の変更がある場合は3月15日までに届出を行ってください。

今回の改正で「小規模型」が「地域密着型」へ移行し、「小規模型」という報酬区分がなくなりましたので、これまで定員19人以上で「小規模型」であった事業所については、必ず事業所規模の変更届が必要となります。

(利用定員18人以下の事業所)

○所在市町村以外の利用者把握のための調査票提出

平成28年3月31日時点で所在市町村以外の市町村の被保険者が利用している場合、当該利用者の保険者である市町村からも、みなし指定が受けられます。

事業所情報を登録するにあたって、県で当該利用者の状況を把握する必要がありますので、必ず別添1の調査票の提出をお願いします。調査票の提出がない場合、事業所情報が登録されないため、報酬請求に支障をきたす恐れがあります。

また、平成28年3月31日時点の状況でみなし指定の判別を行うため、今回いただく調査票に変更がある場合は再度提出が必要になりますので、3月末になりましたら再度ご確認ください。

○みなし指定を希望しない場合の届出

平成28年3月31日で事業を廃止する等の事由により、地域密着型通所介護のみなし指定を希望しない場合については、県へ廃止届出を提出するとともに、県、所在市町村の双方に対し、別添2のとおりみなし指定を辞退する旨の申出書を提出してください。

○定款への地域密着型サービスの記載

法人の定款について、事業目的に地域密着型サービスの記載がない場合には、定款への記載が必要となります。記載にあたっては、次ページをご参考ください。

●介護サービス事業者（法人）の定款における目的・事業の記載について（例）

○介護保険法第8条第1項の規定に基づく居宅サービス事業

（上記に含まれるサービス種類：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売）

○介護保険法第8条第14項の規定に基づく地域密着型サービス事業

（上記に含まれるサービス種類：定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス）

○介護保険法第8条第24項の規定に基づく居宅介護支援事業

（上記に含まれるサービス種類：居宅介護支援）

○介護保険法第8条の2第1項の規定に基づく介護予防サービス事業

（上記に含まれるサービス種類：（※介護予防訪問介護）、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、（※介護予防通所介護、）介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福祉用具貸与、特定介護予防福祉用具販売）

○介護保険法第8条の2第12項の規定に基づく地域密着型介護予防サービス事業

（上記に含まれるサービス種類：介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護）

○介護保険法第8条の2第16項の規定に基づく介護予防支援事業

（上記に含まれるサービス種類：介護予防支援）

※ 設立に当たり許認可が必要な法人（社会福祉法人、医療法人等）が定款を変更する場合には、許認可の手続が必要となります。詳しくは、法人の所管庁にお問い合わせください。

5

移行後について

○事業所所在市町村以外の利用者を新たに受け入れる場合

所在市町村の同意を得た上で、当該利用者の保険者である市町村から事業所の指定を受ける必要があります。

○宿泊サービスを新たに始める場合

地域密着型通所介護へ移行した事業所が新たに宿泊サービスを始める場合には、市町村への届出が必要となります。

○地域との連携

「2 地域密着型サービスについて」の※2 参照

○指定更新（別添3 参照）

地域密着型通所介護の指定有効期間については現在指定を受けている通所介護の指定有効期間がそのまま引き継がれます。

地域密着通所介護に移行する事業所で、指定有効期間が平成28年4月1日以降の事業所については、指定を受けた市町村ごとに指定更新を行う必要があります。事業所所在市町村以外の市町村の被保険者が平成28年3月31日時点を利用しており、地域密着型通所介護のみなし指定を当該市町村から受けた場合には、事業所所在市町村の指定更新だけでなく、当該市町村についても指定更新申請を行ってください。

なお、介護予防通所介護の指定を合わせて受けている事業所にあっては、介護予防通所介護については引き続き県が所管となりますので、県の指定更新を受けてください。

○変更・加算届等

変更・加算届等の各種届出については、地域密着型通所介護へ移行する事業所であっても、平成28年3月31日までは県へ届出を行いますが、平成28年4月1日以降、地域密着型通所介護へ移行した事業所は届出先が市町村となります。介護予防通所介護の指定を合わせて受けている場合には、県への届出も必要となりますので、県、市町村の双方に届出を行うこととなります。

地域密着型通所介護への移行に関する状況調査票(利用定員等の確認)

1. 小規模な通所介護事業所(利用定員19人未満)の地域密着型通所介護への移行に関して各通所介護事業所の状況確認(利用定員の確認)を行います。当調査票の各項目を記載のうえ、神奈川県介護保険課在宅サービスグループあてにFAX送信にてご回答ください。

事業所番号								
担当者氏名					電話番号 (担当者)	—	—	
法人名称					FAX番号 (担当者)	—	—	
事業所名称								
事業所所在地	(〒　　――――――)							

○以下の事項(定員数及びサービス提供時間)について回答時点の状況を記載してください。
(サービス提供日(曜日)は○を付してください。) ※表に書ききれない事項は[備考]にご記入ください。

単位ごとの定員		サービス提供日(曜日)		サービス提供時間		単位ごとの定員		サービス提供日(曜日)		サービス提供時間			
1単位目	人	月・火・水・木・金・土・日		:	～	:	5単位目	人	月・火・水・木・金・土・日		:	～	:
2単位目	人	月・火・水・木・金・土・日		:	～	:	6単位目	人	月・火・水・木・金・土・日		:	～	:
3単位目	人	月・火・水・木・金・土・日		:	～	:	利用定員(同時に通所介護(介護予防通所介護)の提供を受けることができる利用者の数の上限)				人		
4単位目	人	月・火・水・木・金・土・日		:	～	:							
[備考]													

○平成28年3月31日時点で以下の該当する番号に「○」を付してください。

1 定員の変更予定なし。
2 定員の変更予定あり。(回答時点から平成28年3月31日までの間に変更予定あり) 変更後の定員数(　　人) 変更予定年月日(平成　　年　　月　　日)
3 みなし指定を辞退し、平成28年3月31日で事業所を廃止する。
4 その他(　　)とする。
5 未定

2. 事業所所在地市町村以外の被保険者の利用についてご回答ください。

(事業所所在地市町村以外の被保険者の利用が無い場合は以下の回答不要です。)

※回答に当たっての留意事項

- ・平成28年3月31日時点で利用定員18人以下を予定している事業所が本調査の対象となります。
- ・回答に不備がありますと報酬請求に支障が生じる場合がありますので、被保険者証等で保険者名等をご確認のうえ、ご回答ください。
- ・平成28年3月31日時点で今回ご回答いただいた内容に変更がある場合には、お手数ですが、再度調査票の提出をお願いします。
- ・住所地特例対象者については除きます。ただし、事業所所在地市町村が住所地特例対象者の保険者である市町村、または居住する施設の所在市町村のどちらとも同一でない場合には、住所地特例対象者の保険者市町村について記入してください。

○利用者のいる保険者について○を付してください。また、県外の保険者については市町村名と保険者番号を記載してください。

横浜市		川崎市		相模原市		横須賀市		平塚市		鎌倉市		藤沢市	
小田原市		茅ヶ崎市		逗子市		三浦市		秦野市		厚木市		大和市	
伊勢原市		座間市		海老名市		南足柄市		綾瀬市		葉山町		寒川町	
大磯町		二宮町		中井町		大井町		松田町		山北町		開成町	
箱根町		真鶴町		湯河原町		愛川町		清川村					

○県外の保険者(欄が不足する場合には行を追加してご記入ください。)

市町村名			
保険者番号			

地域密着型通所介護に係るみなし指定を不要とする旨の申出書

平成 年 月 日

神奈川県知事 殿

開設法人の所在地開設法人の名称開設法人の代表者の職・氏名 印

次のとおり指定を不要とするので届け出ます。

	介護保険事業者番号	1 4
開設法人 の代表者	氏 名	
	住 所	
事業所	名 称	
	所 在 地	
管理者	氏 名	
	住 所	

医療介護総合確保推進法附則第20条第1項本文に係る指定を不要とする旨※ 地域密着型通所介護に係るみなし指定を不要とする場合は□に×印
を付してください。担当者 職・氏名連絡先 TEL _____ FAX _____医療介護総合確保推進法附則第20条第1項

第二十条 附則第一条第六号に掲げる規定の施行の際現に介護保険法第四十一条第一項本文の指定を受けている通所介護（利用定員が第六条の規定（同号に掲げる改正規定に限る。）による改正後の介護保険法（以下「第六号新介護保険法」という。）第八条第七項の厚生労働省令で定める数未満であるものに限る。次項において同じ。）の事業を行う者は、同号に掲げる規定の施行の日（以下「第六号施行日」という。）において当該事業を行う事業所の所在地の市町村（第六号施行日の前日において当該市町村以外の市町村（以下この項において「他の市町村」という。）が行う介護保険の被保険者が当該事業を行う者が行う通所介護を利用している場合にあっては、当該他の市町村を含む。）の長から第六号新介護保険法第八条第十七項に規定する地域密着型通所介護に係る第六号新介護保険法第四十二条の二第一項本文の指定を受けたものとみなす。ただし、当該事業を行う者が第六号施行日の前日までに、厚生労働省令で定めるところにより別段の申出をしたときは、この限りでない。

地域密着型通所介護に係るみなし指定を不要とする旨の申出書

平成 年 月 日

○○市町村長 殿

開設法人の所在地開設法人の名称開設法人の代表者の職・氏名

印

次のとおり指定を不要とするので届け出ます。

	介護保険事業者番号	1	4								
開設法人 の代表者	氏 名										
	住 所										
事業所	名 称										
	所 在 地										
管理者	氏 名										
	住 所										

医療介護総合確保推進法附則第20条第1項本文に係る指定を不要とする旨

※ 地域密着型通所介護に係るみなし指定を不要とする場合は□に×印を付してください。

担当者 職・氏名

連絡先 TEL _____ FAX _____

医療介護総合確保推進法附則第20条第1項

第二十条 附則第一条第六号に掲げる規定の施行の際現に介護保険法第四十一条第一項本文の指定を受けている通所介護（利用定員が第六条の規定（同号に掲げる改正規定に限る。）による改正後の介護保険法（以下「第六号新介護保険法」という。）第八条第七項の厚生労働省令で定める数未満であるものに限る。次項において同じ。）の事業を行う者は、同号に掲げる規定の施行の日（以下「第六号施行日」という。）において当該事業を行う事業所の所在地の市町村（第六号施行日の前日において当該市町村以外の市町村（以下この項において「他の市町村」という。）が行う介護保険の被保険者が当該事業を行う者が行う通所介護を利用している場合にあっては、当該他の市町村を含む。）の長から第六号新介護保険法第八条第十七項に規定する地域密着型通所介護に係る第六号新介護保険法第四十二条の二第一項本文の指定を受けたものとみなす。ただし、当該事業を行う者が第六号施行日の前日までに、厚生労働省令で定めるところにより別段の申出をしたときは、この限りでない。

(別添3)

事務連絡

平成28年2月22日

指定通所介護事業者様

介護保険課 在宅サービスグループ

地域密着型通所介護事業所への移行に伴う指定更新手続きについて

今回の指定更新手続きについてのご案内は、平成28年2月1日現在のデータに基づいて、平成28年4月30日までに指定有効期間が満了となる介護保険事業者の皆様に送付しております。

指定通所介護事業所で、平成28年3月31日現在の定員が18人以下の事業所については、平成28年4月1日より地域密着型通所介護事業所に移行し、市町村が指定権者となります。

従って、平成28年3月31日までに利用定員を19人以上に変更しない場合は、更新の手続きは市町村で行うことになります。更新の手続きについては、市町村にお尋ね下さい。

(地域密着型への移行については、平成28年2月26日に説明会が予定されております)

なお、指定介護予防通所介護事業所につきましては、引き続き県が更新手続きを行いますので、指定された期日に指定更新申請書類をご持参下さい。（この場合、更新後の指定有効期限は平成30年3月31日になります。）介護予防の指定更新を行わない場合は、その旨を指定更新が不要である旨の申出書に記載の上提出してください。

問い合わせ先

介護保険課 在宅サービスグループ 高橋

電話 045(210)1111 (代) 内線4844

FAX 045(210)8866

【参考】

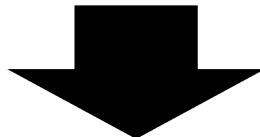
地域密着型通所介護事業所への移行に伴う指定更新事務について

指定通所介護事業所で、平成28年3月31日現在の定員が18人以下の事業所については、平成28年4月1日より地域密着型通所介護事業所に移行し、市町村が指定権者となります。

従って、平成28年3月31日までに利用定員を19人以上に変更しない場合は、更新の手続きは市町村で行うことになります。更新の手続きについては、市町村にお尋ね下さい。

平成28年3月31日までに指定有効期限を迎える事業所

	通所介護		介護予防通所介護	
利用定員	18人以下	19人以上	18人以下	19人以上
指定権者	県	県	県	県
更新手続	県			



平成28年4月1日以降に指定有効期限を迎える事業所

	地域密着型 通所介護	通所介護	介護予防通所介護	
利用定員	18人以下	19人以上	18人以下	19人以上
指定権者	市町村*	県	県	県
更新手続	市町村*	県		

※ 事業所の所在する市町村以外の市町村に在住する利用者がいる場合は、当該
利用者のいる市町村ごとに、指定を受ける（手続きをする）必要があります。

☆ 指定有効期限は、現在の（通所介護の）指定有効期限が引き継がれます。