河内長野市
介護予防・日常生活支援総合事業
について

平成28年11月28・29日

河内長野市いきいき高齢・福祉課

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の実施の背景

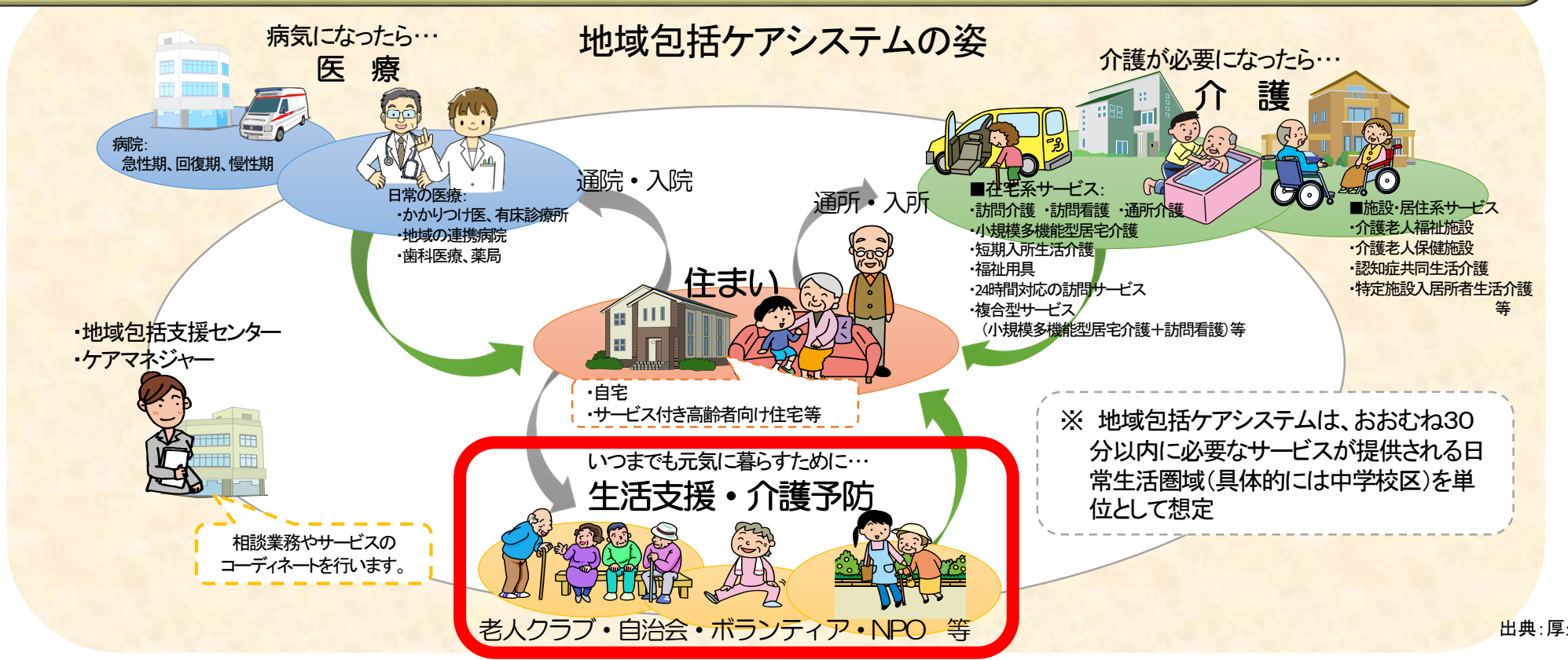
地域包括ケアシステムの構築について

○　団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現**。

○　今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。

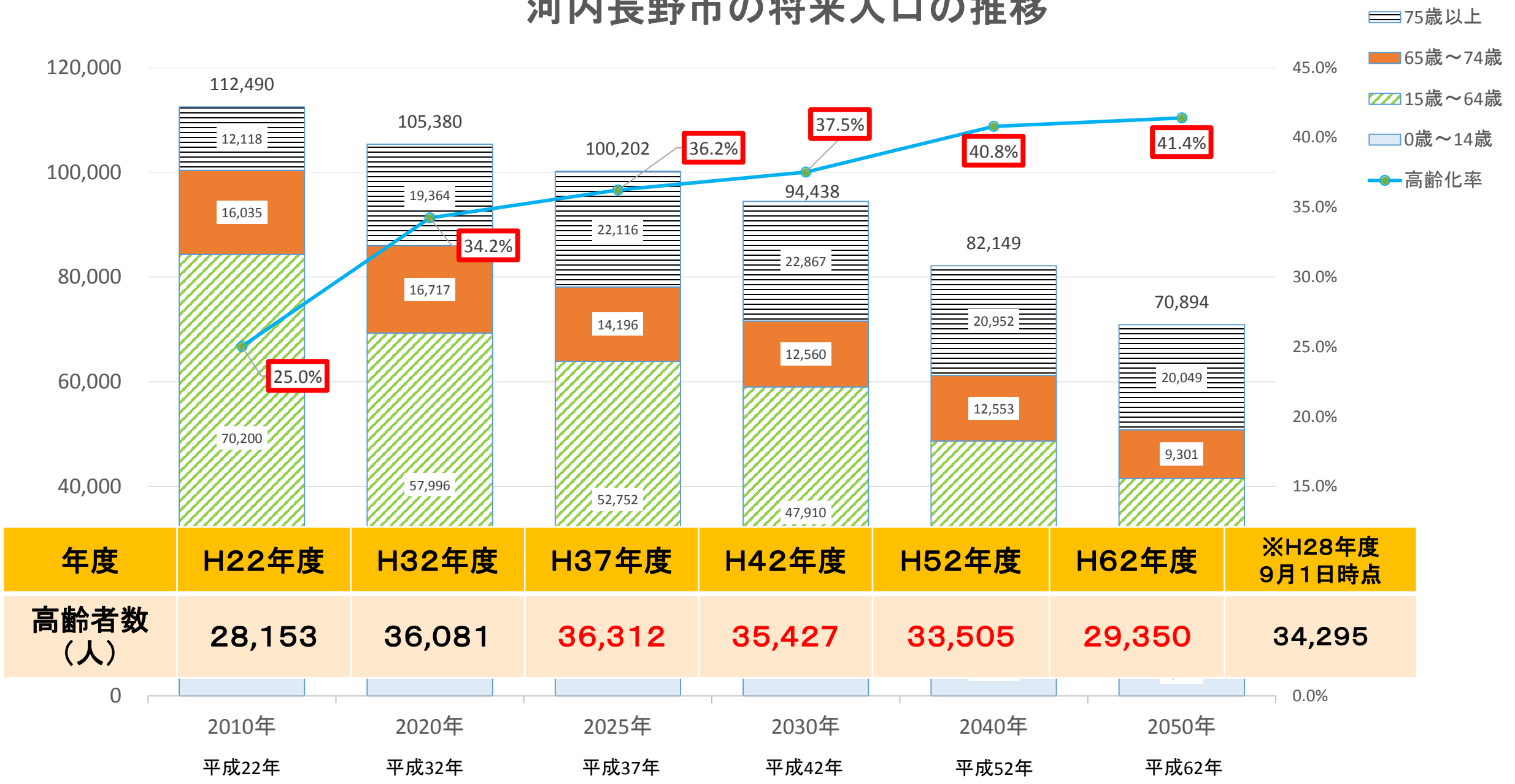
○　人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**。

○　地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要。



出典：厚生労働省資料

河内長野市の将来人口の推移



年度	H22年度	H32年度	H37年度	H42年度	H52年度	H62年度	※H28年度 9月1日時点
高齢者数（人）	28,153	36,081	36,312	35,427	33,505	29,350	34,295

出典：河内長野市まち・ひと・しごと創生人口ビジョン（平成28年2月）

要支援認定者の状況

※各年度4月利用実績

○要支援認定者のうち予防給付利用者数

区分	H26	H27	H28
高齢者数	31,952	33,102	33,944
要支援1	453	530	564
要支援2	575	631	688
合計	1,028	1,161	1,252
利用率	3.2%	3.5%	3.7%

○要支援認定者　予防訪問･通所介護延利用者数

※重複利用あり

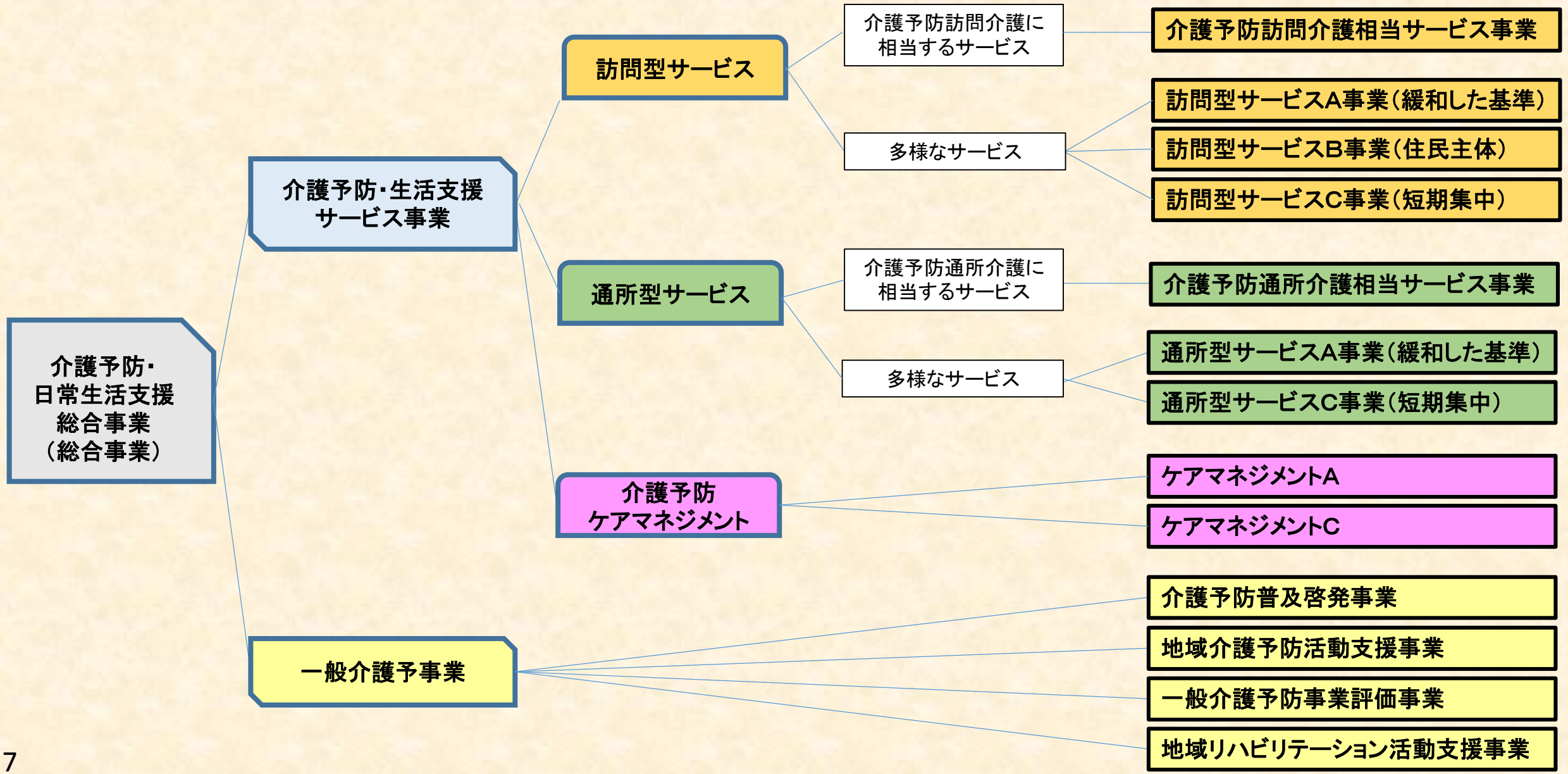
サービス	区分	H26	H27	H28
予防訪問介護	利用者数	487	530	533
	利用率	47.4%	45.7%	42.6%
予防通所介護	利用者数	402	491	567
	利用率	39.1%	42.3%	45.3%

新しい地域支援事業の全体像

※厚生労働省資料を一部改変

河内長野市のおける総合事業の実施内容について

河内長野市の総合事業の全体構成



河内長野市の総合事業における　「訪問型サービス」

○訪問型サービスは、「現行の介護予防訪問介護に相当するもの（相当サービス）」と、それ以外の市が独自の基準により実施する「多様なサービス」からなります。

○多様なサービスについては、「資格や人員基準が緩和されたサービス（訪問型サービスA）」、「住民主体による支援（訪問型サービスB）」、「保健・医療の専門職により短期集中で行うサービス（訪問型サービスC）」を、実施していきます。

○平成29年4月1日からは、各サービスの組み合わせが可能となるように、また適正な報酬の支払い方式とするため、総合事業のサービスについては、従来の「月額包括支払」から「利用1回ごとの出来高支払」へ、支払方法が変更となります。

河内長野市の総合事業における　「訪問型サービス」

※老計10号：厚生労働省通知「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」で定める訪問介護の対象となる業務内容を示した通知

区分	現行の介護予防訪問介護相当	多様なサービス		
①サービス種別	**介護予防訪問介護 相当サービス事業**	**訪問型サービスA事業 （緩和した基準によるサービス）**	**訪問型サービスB事業 （住民主体による支援）**	**訪問型サービスC事業 （短期集中サービス）**
②サービス内容	訪問介護員等による、身体介護・生活援助（老計10号※）	訪問介護員、一定の研修修了者による、生活援助（老計10号の範囲内）	住民による、1回1時間程度で完了するような軽易な日常生活上の援助（老計10号の範囲に限らない）	保健師等の専門職による、3～6ヶ月の短期での居宅における機能訓練等
③対象者とサービス提供の考え方	○既に介護予防訪問介護を利用しており、利用の継続が必要なケース ○状態等により多様なサービスの利用が難しいケース	状態等を踏まえながら、住民主体による支援等の利用を促進	―	○体力の改善が必要なケース ○認知症に対する支援が必要なケース　など
④実施方法	事業者指定	事業者指定	運営費補助	市直接実施
⑤サービス提供者	訪問介護員等	一定の研修修了者、訪問介護員等	シルバー人材センター等	保健・医療の専門職
⑥単位・単価	【利用1回ごとの出来高払い】 ○週1程度、月4回まで 266単位/回 上限　1,168単位 ○週2程度、月5～8回まで 270単位/回 上限　2,335単位 ○週2超、月9～12回まで　285単位/回 上限　3,704単位 ●単価　6級地　10.42円/1単位	【利用1回ごとの出来高払い】 ○週1程度、月4回まで 220単位/回 上限　968単位 ○週2程度、月5～8回まで 224単位/回 上限　1,936単位 ○週2超、月9～12回まで　237単位/回 上限　3,072単位 ●単価　6級地　10.42円/1単位	500円/回 ※利用者1名につき、1月に2回まで算定可能	―
⑦利用者負担	1割（または2割）	1割（または2割）	500円～1,000円/1回1時間	なし

「訪問型サービス」に係る運営等に関する基準

	現行の介護予防訪問介護 相当サービス	緩和した基準によるサービス （サービスA事業）	住民主体による支援 （サービスB事業）
①人員	○管理者※1　　常勤・専従１以上 ○訪問介護員等　　常勤換算２．５以上 （資格要件：介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者） ○サービス提供責任者　　常勤の訪問介護員等のうち、利用者４０人に１人以上※2 （資格要件：介護福祉士、実務者研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者） ※1　支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能 ※2　一部非常勤職員も可能	○管理者※1　　専従１以上 ○従事者　　必要数 （資格要件：介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者又は一定の研修修了者） ○A事業サービス提供責任者　　従事者のうち必要数 （資格要件：従事者に同じ） ※1　支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能	○従事者　　必要数
	一体型で行う場合は上記のとおり、管理者・サービス提供者・サービス提供責任者は各々同一の者で可		
②設備	○事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ○必要な設備・備品		○事業の運営に必要な広さを有する区画 ○必要な設備・備品
③運営	○個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○サービス提供拒否の禁止 ○訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供　等 （現行の基準と同様）	○必要に応じ、個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○従事者又は従事者であった者の秘密保持 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供	○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○従事者又は従事者であった者の秘密保持 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供

「訪問型サービス」における報酬請求上の注意点について　①

サービス種別	介護予防訪問介護相当サービス事業	訪問型サービスＡ事業（緩和した基準によるサービス）
単位・単価	【※利用1回ごとの出来高払い】 〇事業対象者・要支援１・２ 週1程度、月4回まで 266単位/回 上限　1,168単位 〇事業対象者・要支援1・2 週2程度、月5～8回まで 270単位/回 上限　2,335単位 〇事業対象者（要支援2相当）・要支援2 週2超、月9～12回まで　285単位/回 上限　3,704単位 ●単価　6級地　10.42円/1単位	【利用1回ごとの出来高払い】 〇事業対象者・要支援1・2 週1程度、月4回まで 220単位/回 上限　968単位 〇事業対象者・要支援1・2 週2程度、月5～8回まで 224単位/回 上限　1,936単位 〇事業対象者（要支援2相当）・要支援2 週2超、月9～12回まで　237単位/回 上限　3,072単位 ●単価　6級地　10.42円/1単位

〇サービスの提供実績に基づき、**1回当たりの単位・単価により請求します**。

【相当サービス事業】

（例1）事業対象者・要支援1・2の者で、週に1回程度の利用者に対し、1月に4回サービスを提供した。
⇒ 266単位×4回

（例2）事業対象者・要支援1・2の者で、週に1回程度の利用者に対し、1月に5回サービスを提供した。
⇒ 1,168単位　（※266単位×5回＝1,330単位が上限の1,168単位を超えるため、なおこの超過分は利用者の全額自己負担にはできません）

（例3）事業対象者（要支援2相当）・要支援2の者で、週に2回を超える利用者で、1月に14回サービスを提供予定であったが、体調不良により1月に3回の提供となった。
⇒ 285単位×3回

【サービスA事業】 相当サービスと請求方法は同じです。

「訪問型サービス」における報酬請求上の注意点について　②
（相当サービスとサービスＡ事業の併用の場合）

〇訪問型サービスの「相当サービス」と「サービスA事業」を**併用する場合**には、両サービスの単位数（加算を除く）の合計に対し、次のとおり**上限が設けられる**ので、ご注意ください。

事業対象者・要支援１・２	週に１回程度	併用上限	１,１６８単位
事業対象者・要支援１・２	週に２回程度	併用上限	２,３３５単位
事業対象者・要支援２	週に２回超える	併用上限	３,７０４単位

※併用の上限額は、相当サービスの上限額と同じです。

（例１）週に1回程度の利用者に対し、相当サービス事業を1月に2回、サービスA事業を1月に2回提供した。
⇒（266単位×2回）＋（220単位×2回）＝ 972単位 ＜ 併用上限 1,168単位　のため
972単位の請求

（例2）週に1回程度の利用者に対し、相当サービス事業を1月に2回、サービスA事業を1月に3回提供した。
⇒（266単位×2回）＋（220単位×3回）＝ 1,192単位 ＞ 併用上限 1,168単位　のため
1,168単位の請求（※この超過分は利用者の全額自己負担にはできません）

※相当サービスとサービスA事業が別々の事業所で実施された場合の併用であっても同様です。

河内長野市の総合事業における　「通所型サービス」

○通所型サービスは、「現行の介護予防通所介護に相当するもの（相当サービス）」と、それ以外の市が独自の基準により実施する「**多様なサービス**」からなります。

○**多様なサービス**については、「人員や設備基準が緩和されたサービス（通所型サービスA）」、「保健・医療の専門職により短期集中で行うサービス（通所型サービスC）」を、実施していきます。

○平成29年4月1日から、各サービスの組み合わせが可能となるように、また適正な報酬の支払い方式とするため、総合事業のサービスについては、従来の「月額包括支払」から「利用1回ごとの出来高支払」へ、支払方法が変更となります。

河内長野市の総合事業における　「通所型サービス」

区分	現行の介護予防通所介護相当	多様なサービス	
①サービス種別	**介護予防通所介護 相当サービス事業**	**通所型サービスA事業 （緩和した基準によるサービス）**	**通所型サービスC事業 （短期集中サービス）**
②サービス内容	介護予防通所介護と同様のサービス	介護予防通所介護に係る基準よりも緩和した基準により、高齢者の自立支援に資する機能訓練又は生活支援のための通所事業	生活行為を改善するため、3～6ケ月の短期間でトレーニング機器を使用した運動プログラム
③対象者とサービス提供の考え方	○既に介護予防通所介護を利用しており、利用の継続が必要なケース ○状態等により多様なサービスの利用が難しいケース	状態等を踏まえながら、住民主体による支援等の利用を促進	○体力の改善に向けた支援が必要なケース ○ADL（日常生活動作）やIADL（手段的日常生活動作）の改善に向けた支援が必要なケース
④実施方法	事業者指定	事業者指定	委託
⑤サービス提供者	介護予防通所介護事業者の従事者	主に雇用されている労働者、ボランティア　等	保健・医療の専門職
⑥単位・単価	【※利用1回ごとの出来高払い】 ○週1程度、月4回まで 378単位/回 上限　1,647単位　　要支援1・事業対象者 ○週2程度、月5～8回まで 389単位/回 上限　3,377単位　　要支援2・事業対象者 ●単価　6級地　10.27円/1単位	【利用1回ごとの出来高払い】 ○週1程度、月4回まで 336単位/回 上限　1,466単位　　要支援1・事業対象者 ○週2程度、月5～8回まで 346単位/回 上限　3,006単位　　要支援2・事業対象者 ●単価　6級地　10.27円/1単位	○送迎あり　　559単位/回 ○送迎なし　　465単位/回 ●単価　6級地　10.33円/1単位
⑦利用者負担	1割（または2割）	1割（または2割）	なし

「通所型サービス」に係る運営等に関する基準

	現行の介護予防通所介護 相当サービス	緩和した基準によるサービス （サービスA事業）
①人員	○管理者※　　常勤・専従１以上 ○生活相談員　専従１以上 ○看護職員　　専従１以上 ○介護職員　　～１５人　専従１以上 １５人～　利用者１人に専従０．２以上 （生活相談員・介護職員の１以上は常勤） ○機能訓練指導員　１以上 ※　支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能	○管理者※　　専従１以上 ○従事者　～１５人　専従１以上 １５人～　利用者１人に必要数 ※　支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能
	一体型で行う場合は上記のとおり、管理者・サービス提供者は各々同一の者で可	
②設備	○食堂・機能訓練室（3㎡×利用定員　以上） ○静養室・相談室・事務室 ○消火設備その他の非常災害に必要な設備 ○必要なその他の設備	○サービスを提供するために必要な場所 （3㎡×利用定員　以上） ○必要なその他の設備
③運営	○個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○サービス提供拒否の禁止 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供　等 （現行の基準と同様）	○必要に応じ、個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○従事者又は従事者であった者の秘密保持 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供

「通所型サービス」における報酬請求上の注意点について　①

サービス種別	介護予防通所介護相当サービス事業	通所型サービスＡ事業（緩和した基準によるサービス）
単位・単価	【※利用1回ごとの出来高払い】 〇事業対象者・要支援1 週1程度、月4回まで 378単位/回 上限　1,647単位 〇事業対象者（要支援2相当）・要支援2 週2程度、月5～8回まで 389単位/回 上限　3,377単位 ●単価　6級地　10.27円/1単位	【利用1回ごとの出来高払い】 〇事業対象者・要支援1 週1程度、月4回まで 336単位/回 上限　1,466単位 〇事業対象者（要支援2相当）・要支援2 週2程度、月5～8回まで 346単位/回 上限　3,006単位 ●単価　6級地　10.27円/1単位

〇サービスの提供実績に基づき、**1回当たりの単位・単価により請求します**。

【相当サービス事業】
（例1）事業対象者・要支援1の者で、週に1回程度の利用者に対し、1月に4回サービスを提供した。
⇒ 378単位×4回
（例2）事業対象者・要支援1の者で、週に1回程度の利用者に対し、1月に5回サービスを提供した。
⇒ 1,647単位　（※378単位×5回＝1,890単位が上限の1,647単位を超えるため、なおこの超過分は利用者の全額自己負担にはできません）
（例3）事業対象者（要支援2相当）・要支援2の者で、週に2回程度の利用者で、1月に10回サービスを提供予定であったが、体調不良により1月に3回の提供となった。
⇒ 389単位×3回

【サービスA事業】 相当サービスと請求方法は同じです。

「通所型サービス」における報酬請求上の注意点について　②
（相当サービスとサービスＡ事業の併用の場合）

〇通所型サービスの「相当サービス」と「サービスA事業」を**併用する場合**には、両サービスの単位数（加算を除く）の合計に対し、次のとおり**上限が設けられる**ので、ご注意ください。

事業対象者・要支援１	週に１回程度	併用上限　１,６４７単位
事業対象者・要支援２	週に２回程度	併用上限　３,３７７単位

※併用の上限額は、相当サービスの上限額と同じです。

（例1）要支援1で週に1回程度の利用者に対し、相当サービス事業を1月に2回、サービスA事業を1月に2回提供した。
⇒（378単位×2回）＋（336単位×2回）＝ 1,428単位 ＜ 併用上限 1,647単位　のため
1,428単位の請求

（例2）要支援1で週に1回程度の利用者に対し、相当サービス事業を1月に2回、サービスA事業を1月に3回提供した。
⇒（378単位×2回）＋（336単位×3回）＝ 1,764単位 ＞ 併用上限 1,647単位　のため
1,647単位の請求（※この超過分は利用者の全額自己負担にはできません）

※相当サービスとサービスA事業が別々の事業所で実施された場合の併用であっても同様です。

通所型サービスＡ事業における定員の定め方

例：現在、施設有効面積６０㎡で、「通所介護」、「介護予防通所介護（相当サービス）」を
　　定員２０名（利用定員×3㎡）で実施している。
　　平成29年4月1日から新たに「サービスＡ事業」を一体的に実施する場合の定員は？

施設の定員上限は２０名であるため、通所介護＋介護予防通所介護（相当サービス）＋サービスＡ事業を一体的に実施する場合は、

① 通所介護と介護予防通所介護（相当サービス）の定員は合算で考える
② ①とは別にサービスＡ事業の定員を定める

上記①、②により例えば、
「通所介護と介護予防通所介護（相当サービス）で**１５名**」と、
「サービスＡ事業で**５名**」
の計２０名といったような定員の設定が必要となります。

河内長野市の総合事業における　「生活支援サービス」

〇総合事業における「生活支援サービス（配食等事業）」は、当市においては現在、地域支援事業の任意事業等において既に実施しており、平成29年4月以降も任意事業等において実施するため、総合事業においての実施サービスはありません。

河内長野市の総合事業における「介護予防ケアマネジメント」

〇総合事業による「介護予防ケアマネジメント」は、従来の介護予防支援と同様、地域包括支援センター又は同センターからの委託を受けた居宅介護支援事業所が要支援者等に対するアセスメントを行い、本人の状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプラン等を作成するものです。

総合事業における
介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの違いについて

H29.4.1以降 認定状況と利用サービス	① 要支援者 （予防給付のみ利用）	② 要支援者 （予防給付＋ 総合事業利用）	③ 要支援者 （総合事業のみ利用）	④ 総合事業対象者※ （総合事業利用）
介護予防支援 （従来の予防給付）	○	○	×	×
介護予防ケアマネジメント （新制度：総合事業）	×	×	○	○

※チェックリスト該当者

予防給付……訪問看護・訪問、通所リハ・短期入所・特定施設入居者生活介護　など
総合事業……訪問型サービス（旧訪問介護）・通所型サービス（旧通所介護）

「介護予防ケアマネジメント」の考え方

基準	介護予防支援	介護予防ケアマネジメント※	
		現行の介護予防支援相当サービス	緩和した基準によるサービス
①サービス種別	介護予防支援	ケアマネジメントA	ケアマネジメントC
②サービス内容	介護予防支援	介護予防支援と同様のケアマネジメント	初回のみのケアマネジメント
③ケアマネジメント	ケアプランを作成、モニタリングを実施	ケアプランを作成、モニタリングを実施	初回のみ、ケアマネジメント結果等記録表を作成
④対象者となるケースとサービス提供の考え方	予防給付（訪問看護等）を利用する場合や、それらと総合事業とを併用する場合	○現行相当サービス ○サービスA事業 ○サービスC事業 を利用する場合	○サービスB事業 ○一般介護予防事業 を利用する場合
⑤単位・単価	介護予防支援の単価	※介護予防支援の単価と同じ ○基本報酬　430単位 ○初回加算　300単位 ○小規模多機能連携　300単位 ●単価　6級地　10.42円/1単位	○基本報酬　430単位 ○初回加算　300単位 ●単価　6級地　10.42円/1単位

※当市においては、ケアマネジメントBは実施しません。

「介護予防ケアマネジメント」における報酬請求上の初回加算の注意点

初回加算の算定については、基本的には指定介護予防支援における基準に準じ、
下記①・②の場合に算定できる。

① 新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合
（介護予防ケアマネジメントの実施が終了して２箇月以上経過した後に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合）

② 要介護認定から要支援認定になる場合、あるいは総合事業対象者として介護予防ケアマネジメントを実施する場合

※総合事業移行前に予防給付を受けていた者が、要支援の認定有効期間が満了した翌月から、基本チェックリストによる総合事業対象者として総合事業サービスを利用した場合、総合事業開始月に初回加算の算定を行うことはできない。

H29.4.1からの新規様式：「介護予防ケアマネジメント作成依頼（変更）届出書」の取扱いについて

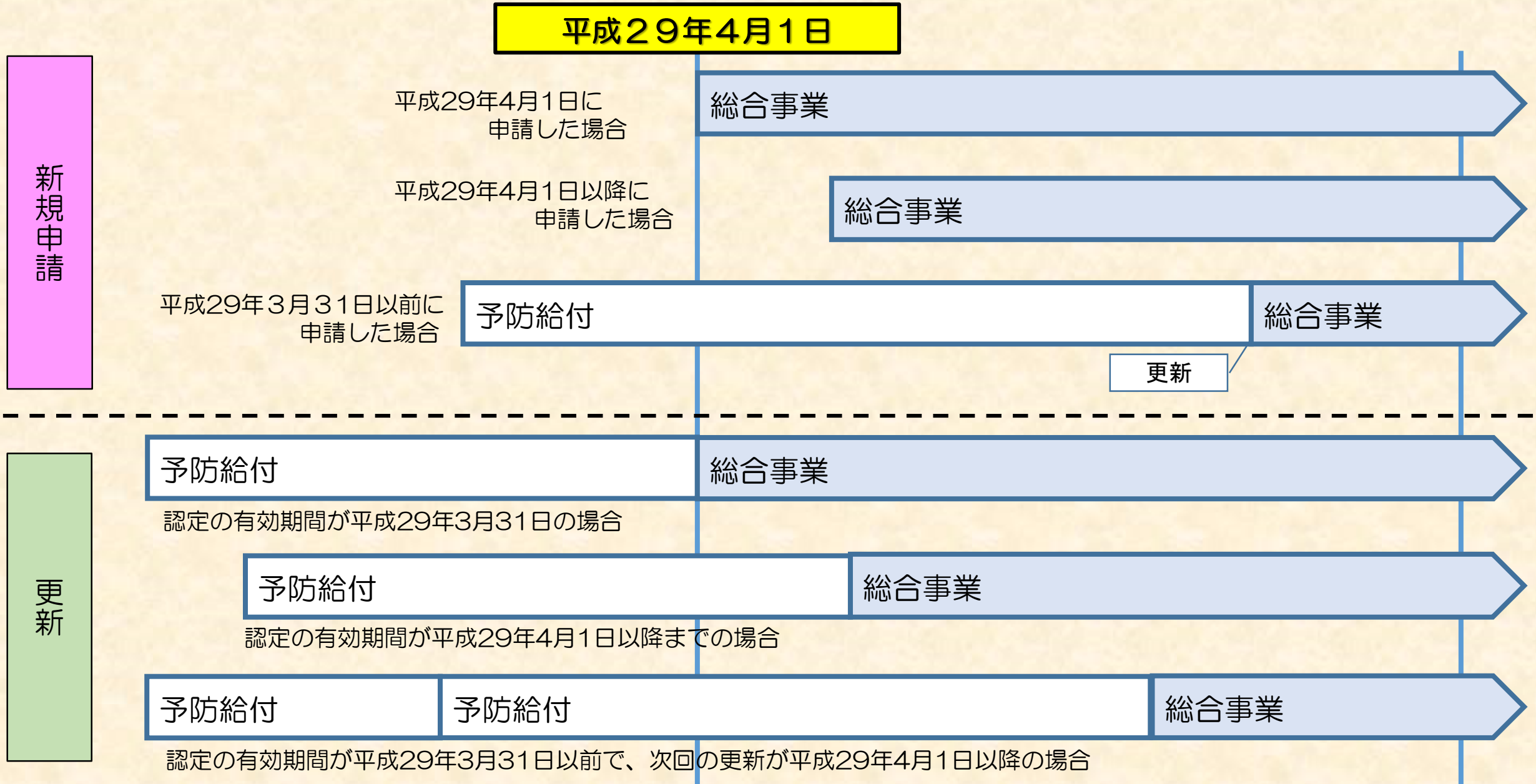
認定更新と 利用サービス	居宅サービス計画 作成依頼（変更）届出書	介護予防ケアマネジメント 作成依頼（変更）届出書	説明
（要介護→要支援） 介護給付→**予防給付**	○　必要	×　不要	居宅介護支援事業者から地域包括支援センターへケアマネジメントの実施者を変更
（要介護→要支援） 介護給付→**総合事業**	×　不要	○　必要	居宅介護支援事業者から地域包括支援センターへケアマネジメントの実施者を変更
（要支援→要支援） 予防給付→**総合事業**	×　不要	×　不要	指定介護予防支援から介護予防ケアマネジメントへ移行することとなるが、要支援者であることは変わらず、ケアマネジメントを実施する地域包括支援センターも変わらないため不要
（要支援→**事業対象者**） ※チェックリストにて更新	×　不要	○　必要	サービス事業対象者として登録することとなるため（介護保険証の再交付を行うため）、介護予防ケアマネジメント依頼届出が必要

事業対象者及び要支援１・要支援２の区分支給限度基準額など

利用者区分	サービス利用パターン例	ケアマネジメント費の区分	区分支給限度基準額
事業対象者	総合事業（訪問型）のみ	**介護予防ケアマネジメント費**	５,００３単位 例外的に １０,４７３単位
	総合事業（通所型）のみ		
	総合事業（訪問型・通所型）		
要支援１	予防給付サービスのみ	介護予防支援費	５,００３単位
	予防給付サービスと 総合事業（訪問型） 総合事業（通所型）		
	総合事業（訪問型・通所型）のみ	**介護予防ケアマネジメント費**	
要支援２	予防給付サービスのみ	介護予防支援費	１０,４７３単位
	予防給付サービスと 総合事業（訪問型） 総合事業（通所型）		
	総合事業（訪問型・通所型）のみ	**介護予防ケアマネジメント費**	

平成２９年度中の総合事業への移行について

「介護予防訪問介護・通所介護」の総合事業への移行へのイメージ



なお、

「事業対象者」については認定有効期間の考え方はありません。
そのため、認定更新の際にチェックリストを実施して事業対象者となれば、今後更新申請の手続きは必要ありません。
しかし事業対象者となっても、状態により随時チェックリストを実施して現状を確認したり、今後利用したい介護保険サービス（住宅改修等）によっては、要介護認定申請を行う必要があります。

「要支援１・２」の認定者については従来どおり認定有効期間が定まっています。そのため、認定更新の手続きが必要です。

※第2号被保険者は、基本チェックリストの対象外のため、認定の手続きが必要です。

総合事業のサービス利用の流れについて

総合事業のサービスの利用の流れ

利用者（相談）

いきいき高齢・福祉課、介護保険課、地域包括支援センターへ相談

生活機能の低下等を
基本チェックリストで判定

元気高齢者

事業対象者

非該当

要介護認定申請

認定調査・医師の意見

要支援1・2

要介護1～5

一般介護予防事業
全ての高齢者が利用可
・通いの場　等

介護予防・生活支援サービス事業
・訪問型サービス
・通所型サービス
・介護予防ケアマネジメント

介護予防サービス
・介護予防訪問看護
・介護予防通所リハ
・福祉用具
・住宅改修　　等

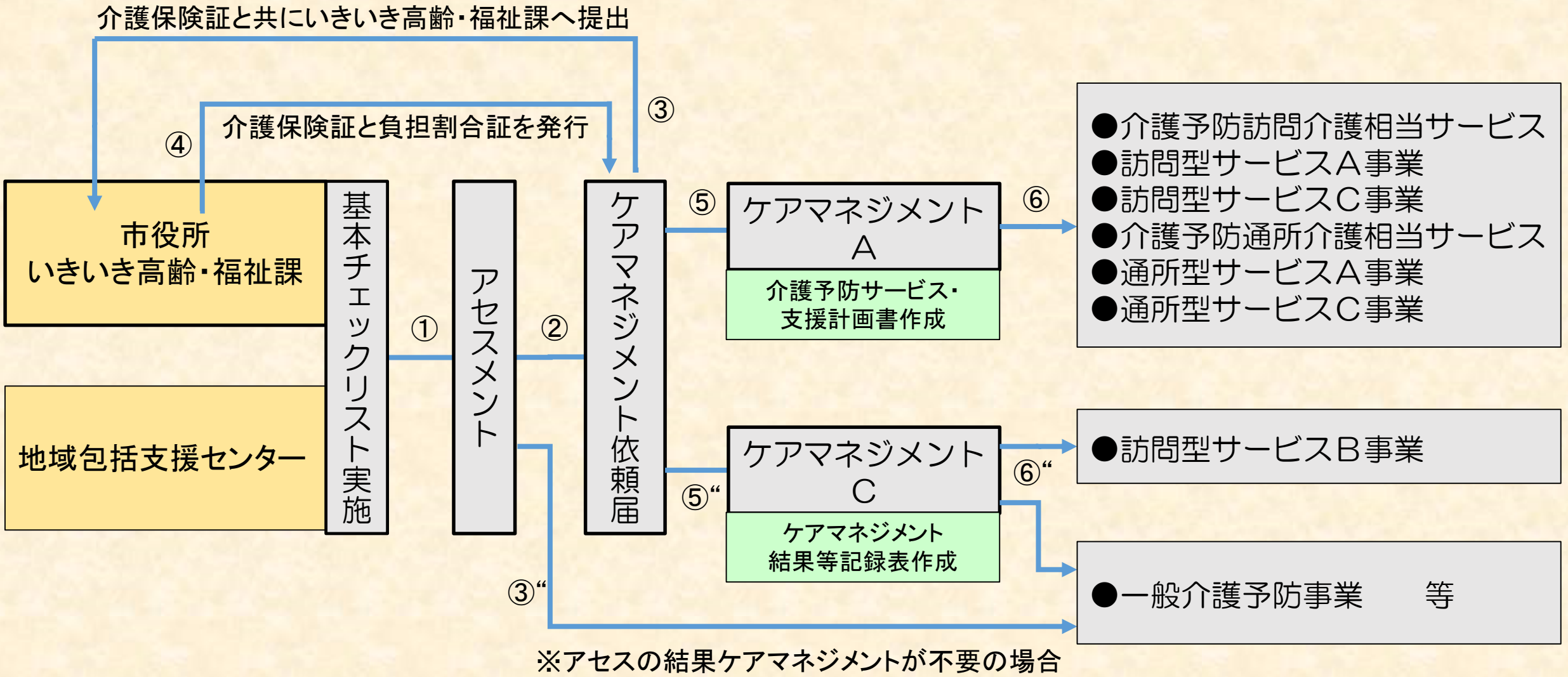
介護サービス
・介護訪問介護
・介護通所介護
・短期入所生活介護
・施設サービス　　等

介護予防・日常生活支援総合事業

予防給付

介護給付

基本チェックリスト実施時の手続きの流れ



総合事業の事業者指定等について

総合事業の事業者指定について

■総合事業の「相当サービス事業」の実施にかかる事業者指定に関しては、

① 平成２７年３月３１日以前において、介護予防訪問・介護予防通所に係る事業者指定を受けている指定介護予防サービス事業者については、平成２７年４月１日付けで自動的に総合事業の相当サービス事業実施にかかる「みなし指定」（指定期間H27.4.1～H30.3.31）を受けていますので、「相当サービス」にかかる指定申請は不要です。

② 平成２７年４月１日以降に新規開設された指定介護予防サービス事業者につきましては、この「相当サービス事業」実施にかかる「みなし指定」を受けていませんので、「相当サービス」にかかる指定申請が必要となります。

■総合事業の「サービスＡ事業」の実施にかかる事業者指定に関しては、

○ 新たに指定が必要となりますので、上記に関わらず、実施を希望される事業者は指定申請を事前に行ってください。

※総合事業の指定に関する詳細は関係機関との調整の上、次回の第２回目の説明会（１月末頃開催予定）にてお知らせいたします。

総合事業開始に伴う定款の変更について

●平成29年4月1日から総合事業を開始するため、総合事業のサービス（現在の介護予防訪問介護、介護予防通所介護など）を実施する事業所を運営する事業者におかれましては、定款の変更が必要となります。

●既に「介護予防訪問介護」もしくは「介護予防通所介護」の指定を受けている場合は、定款の記載内容により定款変更が必要となる場合があります。

【定款変更が必要となる記載例】

「介護保険法に基づく介護予防訪問介護」、「介護保険法に基づく介護予防通所介護」
「介護保険法に基づく介護予防サービス事業」

変更例→

「介護保険法に基づく第１号訪問事業」、「介護保険法に基づく第１号通所事業」
「介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業」　など

【定款変更の必要がない記載例】

「社会福祉法に基づく老人居宅介護等事業」
「社会福祉法に基づく老人デイサービス事業（老人デイサービスセンター）」
「〇〇〇〇は、次の業務を行う。　〇〇〇〇訪問介護ステーション」
「〇〇〇〇は、次の業務を行う。　〇〇〇〇デイサービスセンター」

※なお、上記はあくまでも例示であるため、社会福祉法人、医療法人、特定非営利活動法人におかれましては、定款変更前にそれぞれの所管官庁等に必ず確認いただきますようお願いいたします。
※総合事業開始に伴う定款変更のみの場合は、事業者指定の変更申請手続きは不要とする予定としていますが、関係機関との調整の結果で手続きが必要となる場合があります。

総合事業開始に伴う利用者との契約等の変更について

●平成29年4月1日から総合事業を開始することにより提供するサービスが変わるため、契約書、運営規程、重要事項説明書のそれぞれの記載内容を変更する必要が生じます。

●契約書については、利用者が総合事業サービスに変わる際に、改めて契約書を交わし直すのが適当と考えますが、提供されるサービス内容、その他の契約内容で変更になる部分のみを記載した覚書等を取り交わすといった対応も可能と考えます。サービスの変更につき、利用者と齟齬の無いように対応を行ってください。

●運営規程や重要事項説明書についても変更する必要がありますが、詳細については関係機関と調整の上、次回の第２回目の説明会（１月末頃開催予定）にてお知らせいたします。