

# 介護予防・日常生活支援総合事業について

平成27年8月

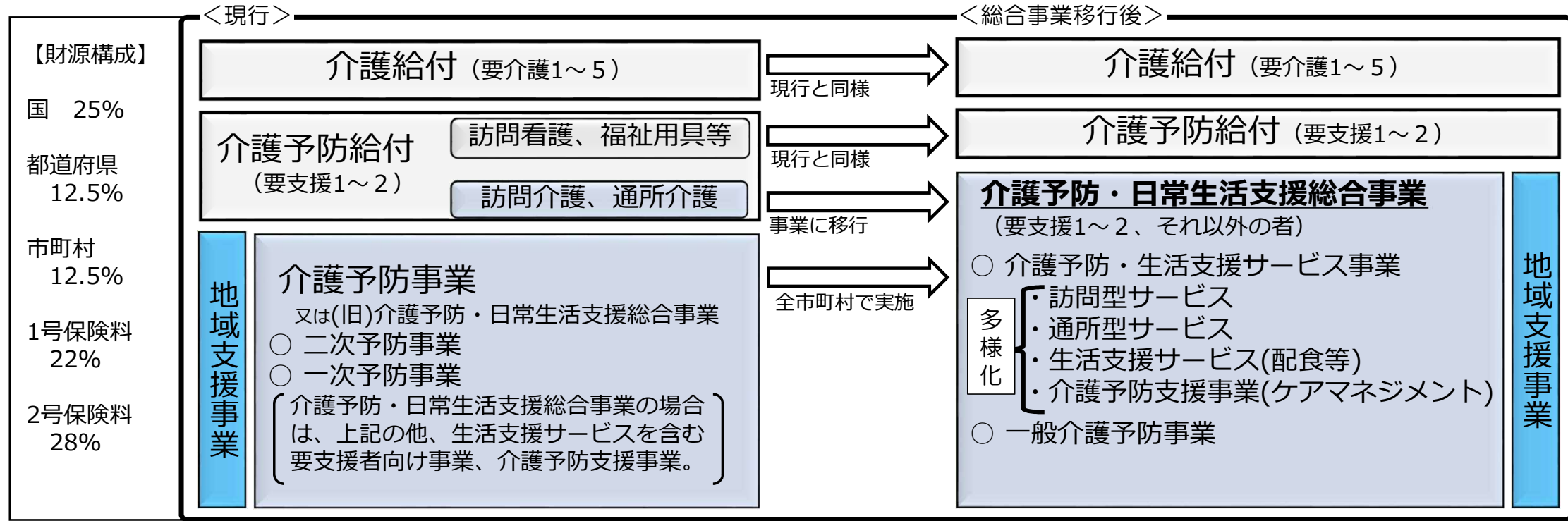
高齢介護課

# 1 介護予防・日常生活支援総合事業について

# 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）について

- H26の介護保険法改正により創設された制度。すべての市町村がH30.4までに実施する。
- 介護予防給付のうち介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、新たに訪問型サービス、通所型サービスとして介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）に位置づけられる。
- 総合事業は介護保険制度の中に位置づけられた事業であり、公費投入割合といった財源構成は従来と変わらない。

## 【現行制度との比較】



## 2 小田原市における総合事業への移行（案）

# 小田原市における総合事業の移行時事業メニューについて（概要）

## 訪問型サービス・通所型サービス

### I. 旧来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護相当

旧介護予防給付に相当するサービスで介護事業所が実施主体。介護職員初任者研修を終了した介護事業所従業者が身体介護と生活援助を提供。基準、単価、サービス内容について旧予防給付と同等。指定の方法により実施。

### II. 緩和した基準によるサービス

拡充分

旧介護予防給付の基準を緩和したサービスで介護事業所等が実施主体。市が指定する研修を終了した介護事業所等被雇用者が生活援助（掃除・炊事等の家事援助）を提供。指定又は委託の方法により実施。基準、サービス内容について旧予防給付より緩和。費用も単価に設定。

### III. 住民主体による支援

拡充分

旧介護予防給付の基準をさらに緩和したサービスで住民主体の取り組み。市が指定する研修を終了した住民ボランティアが生活援助（掃除・炊事等の家事援助）を提供。委託又は補助の方法により実施。基準、サービス内容について旧介護予防給付をより緩和。費用もより単価に設定。

### IV. 短期集中予防サービス

旧二次予防対象者向け介護予防事業に相当するサービス。専門職（保健師、PT・OT等）により3ヶ月程度の期間で機能訓練を行う。直営又は補助の方法により実施。費用は旧二次予防事業と同等程度。

## 介護予防ケアマネジメント

介護予防支援に相当するサービスで、地域包括支援センターが実施。要件を緩和したサービスを設け、費用額の抑制、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への再委託の促進を図る。

- ケアマネジメントA**：介護予防支援と同等のサービス。要件・単価も同等。
- ケアマネジメントB**：Aからアセスメント頻度、サービス担当者会議を緩和した類型を想定。単価はAより単価。
- ケアマネジメントC**：初回のみ**の**ケアマネジメント。単価はBより単価。

拡充分

拡充分

## 現在のサービスを継承するもの

- 高額介護サービス費相当事業（←介護予防給付）
- 高額医療合算介護予防サービス費相当事業（←介護予防給付）
- 配食事業（←地域支援事業の介護予防事業）
- 見守り（←地域支援事業の任意事業）

## 一般介護予防事業

従来の二次予防対象者、一次予防対象者の区別をなくし、一体として介護予防事業を行う。

## 総合事業への移行について

小田原市の総合事業への移行時期は平成28年1月1日。

○猶予期間を設けず一斉に移行する。

→1月1日以降、**全ての介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、それぞれ訪問型サービス及び通所型サービスに移行。**

旧来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護と同じサービスを総合事業においても実施する。

○総合事業においても**指定基準、報酬・加算等も含めて旧来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一の基準**による訪問型サービス、通所型サービスを実施する。（→詳細は10頁）

新たなサービスとして、旧来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の基準を緩和したサービスを実施する。

○旧来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の基準を緩和したサービス（緩和類型サービス）を新たに設ける。

○緩和類型サービスに係る基準（人員配置基準、施設基準、運営基準）及び報酬・加算等は別途示す。

○緩和類型の従事者は、**市が実施する研修を修了していることを要件**とする。

→市が実施する研修の詳細は別途示すが、事故発生時の対応、清潔の保持、個人情報の保護に係る内容は必須事項として盛り込む。

総合事業への移行にあたり条例の制定を予定。

○総合事業に係る規定体系として条例を制定する予定。9月中のパブリックコメント実施を予定している。

住民向け説明会は秋以降順次開催する。

○地域包括支援センター圏域単位で、それぞれ複数回の実施を予定している。

### 3 サービス類型について（案）

# サービスの類型（国ガイドラインから抜粋）①

## ①訪問型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<p>○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース</p> <p>○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者</li> <li>・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等</li> </ul> <p>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<p>○状態等を踏まえながら 住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進</p>		<p>・体力の改善に向けた支援が必要なケース</p> <p>・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース</p> <p>※3～6ヶ月の短期間で行う</p>	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	



# サービスの類型（国ガイドラインから抜粋）②

## ②通所型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

## 旧来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護相当のサービスについて

事業所指定基準、報酬・加算は旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護と同一。

○厚生労働省令に規定のあった旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護と同一の内容を総合事業のサービスとして規定する。

したがって、**事業所の指定基準、報酬・加算等も旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護と同一**となる。

○請求方法も国保連経由であることは変わらず。ただし、**請求コードは総合事業専用のものが用意されることに留意**。（→請求関係は18頁）

事業所指定については「みなし指定の制度」を活用。既存事業所は新規指定申請不要。

○みなし指定とは、**H27.3.31で有効な指定を持つ指定介護予防訪問介護事業所及び指定介護予防通所介護事業所**に対し、総合事業における旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護と同一の内容のサービスを提供する事業所として、全国の市町村がH27.4.1に指定したとみなすもの。

（医療確保推進法附則第13条）

○これら事業所にあつては指定手続きが済んでいるとされるので、新規の指定申請手続きは不要。

なお、みなし指定による指定の有効期間は、**H27.4.1～H30.3.31**。

### 【みなし指定の留意点】

**H27.4.1以降の新規指定介護予防訪問介護事業所等には、みなし指定の効力は適用されない**

○H27.3.31時点において有効な介護予防訪問介護等の指定を有していない事業所（≒H27.4.1以降の新規指定事業所）には、**みなし指定の効力は及ばない**。  
これに該当する事業所が総合事業を実施する場合には、**総合事業のサービス事業所として新規指定を受ける必要がある**。

**みなし指定の有効期間終了前に指定の更新申請が必要**

○みなし指定は、総合事業サービス事業所としての**新規指定の手続きを「手続き済」とみなす**もの。したがって、**指定の有効期間終了前には更新の手続きが必要**。

## 訪問型・通所型サービスの基準及び単価について①

### 訪問型サービスの基準

サービス種別	総合事業において実施される 旧来の介護予防訪問介護相当のサービス	訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）
サービス内容	○訪問介護員による身体介護、生活援助	○ <b>身体介護（排泄・食事介助、清拭・入浴等）を行わない</b> ○ <b>訪問介護員等以外の従事者（市が指定する研修の修了者）によるサービス提供</b> →有資格者は、中重度者へのケア等にシフト
対象者とサービス提供の考え方	○すでにサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○身体介護が必要なケース	○身体介護が不要なケース
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託 ※当面は事業者指定のみと想定
人員基準	①管理者 常勤・専従1人以上 ②訪問介護員等 常勤換算2.5人以上 （介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者）  ③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（一部非常勤可）。ただし、常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者が1人以上配置されている等の事業所は、利用者50人に1人以上 （介護福祉士、実務研修修了者、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管理者 <b>専従1人以上</b> ②従事者 <b>必要数</b> （介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、 <b>市が指定する研修の修了者</b> ） ③サービス提供責任者 従事者のうち、利用者40人に1人以上。ただし、サービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者が1人以上配置されている等の事業所は、利用者50人に1人以上 （介護福祉士、実務研修修了者、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）
設備基準	（旧来の介護予防訪問介護と同様）	（旧来の介護予防訪問介護と同様）
運営基準	（旧来の介護予防訪問介護と同様）	（旧来の介護予防訪問介護と同様）

## 訪問型・通所型サービスの基準及び単価について②

### 訪問型サービスの単価

サービス種別	総合事業において実施される 旧来の介護予防訪問介護相当のサービス	訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）
単価	<p>○単価は、旧来の介護予防訪問介護と同額 ただし、緩和した基準によるサービスとの併用を可能とするため、<b>1回当たりの報酬単価を設けることを検討</b></p> <p>訪問Ⅰ（週1回） 1,168単位／月 訪問Ⅱ（週2回） 2,335単位／月 訪問Ⅲ（週3回） 3,704単位／月</p> <p>加算 ①初回加算 200単位／月 ②生活機能向上連携加算 100単位／月 ③介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) 8.6% (Ⅱ) 4.8% (Ⅲ) (Ⅱ) ×0.9 (Ⅳ) (Ⅱ) ×0.8</p>	<p>○有資格者（訪問介護員等）と無資格者との賃金水準の差に着目し、<b>単価の減額を検討</b></p> <p>○<b>生活機能向上連携加算は、設けないことを検討</b></p> <p>○旧来の介護予防訪問介護相当との併用を可能とするため、<b>1回当たりの報酬単価を設けることを検討</b></p> <p>訪問Ⅰ（週1回） 訪問Ⅱ（週2回） } <b>現行相当から減額</b> 訪問Ⅲ（週3回）</p> <p>加算 ①初回加算 200単位／月 ②介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) 8.6% (Ⅱ) 4.8% (Ⅲ) (Ⅱ) ×0.9 (Ⅳ) (Ⅱ) ×0.8</p>

## 訪問型・通所型サービスの基準及び単価について③

### 通所型サービスの基準

サービス種別	総合事業において実施される 旧来の介護予防通所介護相当のサービス	通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）
サービス内容	○旧来の介護予防通所介護と同様のサービス	○ <b>入浴、排泄、食事等の介助を行わないサービス</b> ○利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて機能訓練は行うものの、基本的には、 <b>サロンのような場を想定</b> ○ <b>送迎を行わないことを原則とする</b> ○事業所の定休日・営業時間外、地域の公民館、フィットネスクラブ等、 <b>幅広いサービス提供の場を想定</b>
対象者とサービス提供の考え方	○すでにサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○入浴、排泄、食事等の介助が必要なケース	○入浴、排泄、食事等の介助が不要なケース
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託 ※当面は事業者指定のみと想定
人員基準	①管理者 常勤・専従1以上 ②生活相談員等 専従1以上  ③看護職員 専従1以上 (定員10人以下の場合は、看護職員又は介護職員いずれか1以上)  ④介護職員 15人以下専従1以上 15人超 利用者1人につき専従0.2人以上 (生活相談員・介護職員の1以上は常勤) ⑤機能訓練指導員 1以上	①管理者 <b>専従1以上（市が指定する研修の修了者）</b> ②生活相談員等 専従1以上 <b>（管理者との兼務可・市が指定する研修の修了者）</b> ③看護職員 1以上 (定員10人以下の場合は、看護職員又は従事者いずれか1以上・ <b>一定の要件を満たす場合、配置不要とすることを検討</b> ) ③従事者 <b>必要数（市が指定する研修の修了者）</b>
設備基準	①食堂及び機能訓練室（3㎡×利用定員以上） ②静養室・相談室・事務室 ③消火設備その他の非常災害に必要な設備 ④必要なその他の設備・備品	①サービスを提供するために必要な場所（3㎡×利用定員以上）  ②消火設備その他の非常災害に必要な設備 ③必要なその他の設備・備品
運営基準	（旧来の介護予防通所介護と同様）	（旧来の介護予防通所介護と同様）

訪問型・通所型サービスの基準及び単価について④

通所型サービスの単価

サービス 種別	総合事業において実施される 旧来の介護予防通所介護相当のサービス	通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）
単価	<p>○単価は、旧来の介護予防通所介護と同額。 ただし、緩和した基準によるサービスとの併用を可能とするため、<b>1回当たりの報酬単価を設けることを検討</b></p> <p>要支援1 1,647単位/月 要支援2 3,377単位/月</p> <p>加算 ①生活機能向上グループ加算 ②運動器機能向上加算 ③栄養改善加算 ④口腔機能向上加算 ⑤選択的サービス複数実施加算⑥事業所評価加算 ⑦サービス提供体制強化加算 ⑧介護職員処遇改善加算</p>	<p>○看護職員及び機能訓練指導員の配置が不要となること、送迎が不要となることに着目し、<b>単価の減額を検討</b></p> <p>○<b>介護職員処遇改善加算以外の加算は、設けないことを検討</b></p> <p>○旧来の介護予防通所介護相当との併用を可能とするため、<b>1回当たりの報酬単価を設けることを検討</b></p> <p>要支援1 } <b>現行相当から減額</b> 要支援2 }</p> <p>加算 ①介護職員処遇改善加算</p>

## 4 総合事業への移行に関する留意点

## 総合事業における事業所指定について①

総合事業に係る事業所指定は小田原市が行う。H27.4～H30.3の間は、事業所指定が3種類存在。

- 総合事業における事業所の指定権者は小田原市。新規指定申請、更新申請、変更届、加算届等の届出は小田原市に対して行う。
- H27.4からH30.3までは、介護給付、介護予防給付、総合事業の3種類が並存することになるので、事業所の指定も3種類が存在する。  
そのため、例えば指定内容が変更になった際の変更届については、介護保険給付と介護予防給付に係る変更届は神奈川県、**総合事業に係る変更届は小田原市に届け出る**ことになる。総合事業に係る各種届出の様式等は別途示す。

提供するサービス		必要な事業所指定	指定権者 (指定申請等提出先)
介護給付	訪問介護	指定訪問介護事業所の指定	神奈川県
	通所介護 (地域密着型通所介護)	指定通所介護事業所の指定 (指定地域密着型通所介護事業所の指定)	神奈川県 (小田原市)
予防給付	介護予防訪問(通所)介護	指定介護予防訪問(通所)介護の指定	神奈川県
総合事業	旧来の介護予防訪問(通所)介護相当のサービス	総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定	小田原市

- ◆例えば、小田原市がH28.1に総合事業へ移行することをもって、介護予防訪問(通所)介護の指定更新をしなかった場合には、**当該事業所は小田原市の被保険者に限らず、一切の介護予防訪問(通所)介護を提供することができなくなる**ことに留意。

### (介護予防給付の指定更新をしないとサービス提供ができなくなる場合の例)

- 市境を越えてサービス提供をしている場合で、市境を越えた先の市町村で総合事業を実施していない場合
- 住民票を動かさずに小田原市内に在住している小田原市以外の被保険者(住所地特例ではない者)にサービス提供をしている場合で、その者の保険者が総合事業を実施していない場合。

※**小田原市に住民票のある住所地特例者に対しては総合事業が提供され、介護予防訪問(通所)介護はH28.1以降提供されない。**



## 総合事業における事業所指定について②

総合事業に係る事業所指定は、小田原市の被保険者及び小田原市に住民票のある住所地特例者のみに効力を有する。

- 総合事業の指定権者は小田原市であるから、**総合事業に係る事業所指定は小田原市の被保険者及び小田原市に住民票のある住所地特例者のみに適用**される。（地域密着型サービスにおける指定と類似の考え方）

小田原市以外の事業対象者にも総合事業のサービスを提供している場合、小田原市への届出だけでは足りない。

- 小田原市に所在する事業所が、小田原市以外の事業対象者（小田原市に居住する住所地特例者を除く）に対して総合事業によるサービスを提供する場合には、それぞれの市町村から事業所指定を受ける必要があり、変更届や指定更新申請も同様に小田原市のほかそれぞれの市町村に届け出る必要がある。

※「みなし指定」（→10頁）は、条件を満たす事業所に対して**全国の市町村がH27.4.1にそれぞれ指定行為を行ったとみなすものだが、総合事業の新規指定に相当する指定行為のみに係る効果しかない。**

- 総合事業に限ってみれば、同じ総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定であっても、サービスを提供する利用者の保険者の数だけ指定が存在することとなって、それぞれの指定に対して変更届や指定更新申請を届け出ることが必要となる。

サービスを提供する 利用者の保険者	必要な事業所指定
小田原市	小田原市による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定
A市	A市による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定
B町	B町による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定
C村	C村による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定

※左図の例では、小田原市のほか3市町村の利用者にサービスを提供しているので、同じサービス内容であっても、4つの事業所指定が必要。

## 総合事業における報酬の請求について

旧来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一の基準によるサービスは、請求も従来と同じ。

- 厚生労働省令に規定のあった旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護と同一の内容を総合事業のサービスとして規定するから、請求方法も同じとなる。したがって、費用の1割（2割）を利用者から徴収し、報酬分を国保連経由とすることに変わりはない。
- ただし、**請求コードは総合事業専用のものが用意される**。具体的な請求コードは別途示す。

緩和類型サービスは、事業所指定（国保連経由）に限定されない。

- 緩和類型サービスは制度上さまざまな実施方法が想定されており、事業所指定（国保連経由）のほか、委託や補助といったさまざまな方法をとることができる。
- 緩和類型サービスごとの具体的な実施方法や要件（委託契約における仕様、補助要件等）は、それぞれ小田原市が定める。

## 利用者との契約について

総合事業によるサービスの提供には、利用者との契約が必要。

○総合事業によるサービス提供にあたっては、**利用者との契約が必要**となる。

※緩和類型の一部を除くが、**旧来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一の基準によるサービスは契約必須**。

※現在の介護予防訪問(通所)介護の提供に係る契約は「介護予防訪問(通所)介護の提供」に関する事項だから、総合事業には適用されない。

○事業所における総合事業移行に係る準備事項であるので、遺漏のない対応をお願いします。

(総合事業に係る契約締結を円滑に行うための例)

◆利用者との契約内容に総合事業に係るサービス提供も含まれていれば良いので、契約書の中に総合事業移行後に効力が発生する契約書の読み替え規定を盛り込む方法。

◆文面案を参考として20頁に例示するが、**契約書文面との整合が必要であって文面案をそのまま用いることが出来ないことがあること、利用者に対する読み替え規定の説明を省略させるものではないこと等に留意されたい。**

【その他：参考】

○地域包括支援センターから介護予防支援に係る再委託を受けている場合においても、同様に介護予防ケアマネジメントへの読み替えが必要になる場合がある。

介護予防支援	介護予防給付のみ又は介護予防給付と総合事業を組み合わせた予防プランの作成 <b>※介護予防訪問(通所)介護は総合事業に移行するので介護予防給付には含まれない。</b>
介護予防ケアマネジメント	介護予防給付を含まず、総合事業のみの予防プラン作成

## 利用者との契約について（参考：読み替え規定の例示）

### 介護予防訪問介護 → 総合事業において実施される旧来の介護予防訪問介護相当のサービス

（介護予防・日常生活支援総合事業実施の際の読み替え）

- 第●条 利用者の保険者である小田原市が介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）を実施する場合には、本契約に「介護予防訪問介護」とあるのは、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成26年法律第83号）第5条による改正前の法における介護予防訪問介護に相当するサービスとして、総合事業において実施される訪問型サービス（次項において「介護予防訪問介護相当サービス」という。）」と読み替えるものとする。
- 2 当事業所が介護予防訪問介護相当サービスに係る法第115条の45の3第1項の指定を小田原市から受けていない場合は、前項の読み替えは行わない。

### 介護予防通所介護 → 総合事業において実施される旧来の介護予防通所介護相当のサービス

（介護予防・日常生活支援総合事業実施の際の読み替え）

- 第●条 利用者の保険者である小田原市が介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）を実施する場合には、本契約に「介護予防通所介護」とあるのは、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成26年法律第83号）第5条による改正前の法における介護予防通所介護に相当するサービスとして、総合事業において実施される訪問型サービス（次項において「介護予防通所介護相当サービス」という。）」と読み替えるものとする。
- 2 当事業所が介護予防通所介護相当サービスに係る法第115条の45の3第1項の指定を小田原市から受けていない場合は、前項の読み替えは行わない。

○契約書文面との整合が必要であって文面案をそのまま用いることが出来ないことがある。

○利用者に対する読み替え規定の説明を省略させるものではない。

○これは文面案の例示であって、この文面案により生じた損害等を小田原市が負担するものではない。

## 総合事業への積極的な参入について

### 総合事業への参入に係るさまざまな場面について

- 総合事業では多様な担い手による多様なサービスが提供され、これまでの介護サービスの垣根を越えたさまざまな展開が想定される。今回の改正で総合事業に移行しないサービスを提供する事業所であっても、住民活動の場の提供等も想定され、多様な参入も可能となる。

### 総合事業移行対象ではないサービスを提供する事業所の総合事業への参入について

- 今回の改正による総合事業移行対象ではないサービス（介護予防訪問(通所)サービス以外のサービス）を提供する事業所であっても、緩和類型サービスはもちろん、予防給付に相当するサービスも含めて、新規の参入を妨げるものではない。

### 社会福祉法人の積極的な参入について

- 社会福祉法人にあっては社会福祉法の改正趣旨も踏まえ、**市として社会福祉法人による高齢者の生活支援等の地域貢献活動に期待**している。
- 実施にあたっては、本市へ相談されたい。