介 保 第309号

平成28年2月29日

通所介護事業所（政令指定都市及び中核市に所在する事業所を除く。）

管理者　殿

神奈川県保健福祉局福祉部介護保険課長

(公印省略)

**地域密着型通所介護への移行に関する状況調査の実施について（依頼）**

日ごろから、本県の介護保険制度の適正な運用にご尽力賜り厚くお礼申し上げます。

さて、平成28年４月より地域密着型通所介護が創設され、利用定員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への移行が予定されています。

ついては、当該移行にあたり、利用定員の状況及び事業所所在地市町村以外の被保険者の利用状況の把握が必要なため、下記のとおり調査を実施させていただきます。

なお、当該移行の詳細につきましては、「地域密着型通所介護の創設に伴う事業者向け説明会資料」をご参照ください。

また、ご提供いただきました事業所の状況については、県内の各市町村に情報提供いたしますので、ご承知おきください。

記

**１ 対象事業所**

神奈川県内（政令指定都市及び中核市を除く。）の通所介護事業所

**２　提出方法**

「地域密着型通所介護への移行に関する状況調査票」に必要事項を記入の上、①ＦＡＸ又は②郵送にて返信してください。

**・　調査票及び説明会資料掲載場所**

　ウェブサイト　介護情報サービスかながわ
→　（事業者）ライブラリ（書式／通知）
→　５．国・県の通知
→　地域密着型通所介護移行関係

<http://www.rakuraku.or.jp/kaigo2/60/lib-list.asp?id=815&topid=6>

**３　提出先**

①　FAX：０４５－２１０－８８６６

②　〒２３１－８５８８

県庁固有の郵便番号につき、郵便番号と

所属名だけで届きます。

　　　神奈川県　介護保険課　在宅サービスグループ

「地域密着型通所介護移行状況調査」係

**４　提出期限**

平成２８年３月１０日（木）

問い合わせ先

介護保険課　在宅サービスグループ　梶田

電話045-210-4840　FAX 045-210-8866