

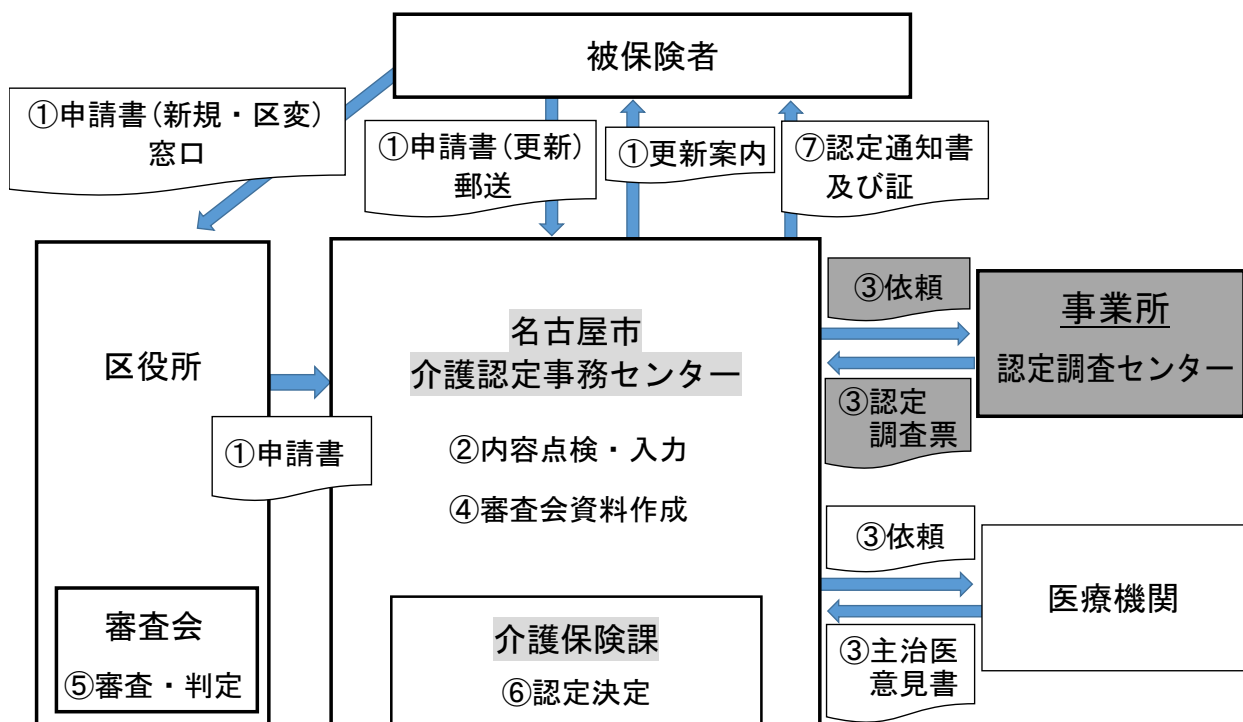
# 要介護認定事務の集約化に伴う事務取扱等の変更について

## 1 要介護認定事務の集約化

各区役所で実施している要介護認定事務のうち、入力、認定調査等の依頼・点検、認定通知書の発送などの内部業務を、平成30年4月から市内1か所の名古屋市介護認定事務センター（以下「センター」という）に集約して行うこととなる。

新規申請・区分変更申請の相談や受付などは、これまでどおり区役所・支所の窓口で行い、更新申請については、センターへの郵送申請となる。

## 2 平成30年4月からの要介護認定事務の流れ



## 3 事務取扱等の変更

### (1) 更新申請関係

ア 平成30年4月上旬に送付する平成30年5月末認定有効期間満了者への更新申請案内から、センター宛の返信用封筒が同封され、センターへの郵送申請となる。なお、申請日は、センター到達日となる。

イ 更新申請書の裏面に、認定調査を行うケアマネジャーの氏名等を記載する欄が追加される。(別紙2)

ウ 認定申請時に介護保険証が添付されていないと受付不可となるため、介護保険証を紛失等している場合は、あらかじめ区役所又は支所で証の再交付申請を行う必要がある。

## (2) 認定調査関係

- ア 平成30年3月7日(水)から調査依頼時に新様式の認定調査票(別紙3)とセンター宛の返信用封筒を配布するため、調査後はセンターへの送付となる。
- イ 平成30年4月からは、認定調査の依頼、調査内容に関する認定調査員への問合せ、調査委託料の請求書の送付先などは、センターとなる。
- ウ 平成30年4月依頼分から、調査実施確認票(別紙4)の確認印は不要となる。調査票に同封してセンターに送付しないよう留意すること。

## (3) 資料提供関係

- ア 平成30年4月から資料提供申出書の様式変更(別紙5)を行うため、認定申請と同時(同封)又は申請中の申出が可となる。新様式は、4月から「NAGOYAかいごネット」に掲載予定。
- イ 認定申請と同時(同封)又は申請中の申出の場合、申出書に記載された提供資料の送付先が、認定申請書に記載された認定通知の送付先と同じであれば、同封して提供する。送付先が異なる場合は、申出時に返信用封筒(宛先記載・切手貼付)の添付が必要となる。
- ウ 認定決定後の申出については、平成30年4月16日(月)認定分から、区役所に加え、支所窓口及びセンター郵送も可となる。なお、センター郵送申出の場合、返信用封筒(宛先記載・切手貼付)の添付が必要となる。

## 4 様式変更

別紙	様式	変更日	主な変更点
1	認定申請書	H30.4.1	・宛先「区長」→「市長」 ・本人同意欄の追加
2	更新申請案内	H30.4.1	・更新申請書の裏面を追加
3	認定調査票	H30.3.7	・「マークシート式」→「チェックボックス式」 ・特記事項の被保険者番号欄「裏面」→「表面」
4	調査実施確認票	H30.4.1	・「確認印」欄 → 「バーコード」印字 (確認印は不要となる)
5	資料提供申出書	H30.4.1	・宛先「区長」→「市長」 ・「認定申請中」「送付先住所」を追加

※別紙1及び5の様式は、「NAGOYAかいごネット」に掲載予定

## 5 「名古屋市介護認定事務センター」の宛先

〒450-8691 名古屋西郵便局郵便私書箱702号 (平成30年3月～)

介護保険

- 要介護・要支援認定
- 要介護・要支援更新認定
- 要介護・要支援状態区分変更認定

申請書

(宛先)名古屋市長  
次のとおり申請します。

		申請年月日	平成	年	月	日
申請者氏名 (窓口に来られた方)			本人との 関係			
提出代行者 名称	<input type="checkbox"/> 包括支援 <input type="checkbox"/> 居宅支援 <input type="checkbox"/> 介護施設		事業所番号 (		)	
		印				
申請者住所 (提出代行者所在地)	〒		電話番号 ( )			

被保険者番号			個人番号			
フリガナ			生年 月日	明治 大正 昭和	年	月 日
被保険者氏名			性別	男・女		
住所 (住民登録地)	〒		電話番号 ( )			
現在地 (上記と異なる場合)	〒		電話番号 ( )			
今後の認定通知等(注)の送付先	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 住所と異なる現在地 <input type="checkbox"/> 申請者(提出代行者)住所					
申請歴	有・無	前回の認定 等の結果 (有の場合)	要介護状態 区分等	要介護( 1 2 3 4 5 ) 要支援( 1 2 ) 非該当		
			有効期間	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで		
現在の状況等	<input type="checkbox"/> 居宅 ケアプランを作成している事業所名( )					
	<input type="checkbox"/> 入所・入院等(グループホーム・有料老人ホームなども含む) 施設名等( )					
変更申請の理由						

(注)「認定通知等」には、介護保険負担割合証及び認定通知に同封する介護保険被保険者証を含む。

主治医	医療機関名			医師名		
	所在地	〒		電話番号 ( )		
	受診状況	通院中(最終受診日平成 年 月 日頃) ・ 入院中(平成 年 月 日から)				

第 2 号被保険者(40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者)のみ記入

医療保険者名 (医療保険者番号)			被保険者証 記号番号		
加入年月日	昭・平	年	月	日	本人扶養区分
特定疾病名			本人 ・ 被扶養者		

同意欄	介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護・要支援認定等に係る名古屋市長 介護認定審査会の審査判定の結果を、主治医意見書を記載した医師に提示することに同意します。 要介護・要支援認定の更新の申請から 30 日以内に認定がされない場合、現在の認定の有効期間 内であれば、認定を延期する通知を省略することに同意します。	
		被保険者氏名(認定を受けようとしている方) 印 (署名又は記名押印してください。)





## 「調査実施確認票」の変更について

平成 30 年 4 月から、認定調査依頼書の下部にある調査実施確認票（以下「確認票」という）の様式を変更し、確認印欄に代えてバーコードを印字する。

これにより、調査票の提出をシステム管理とするため、調査票受理確認の押印は不要となる。3 月依頼分までは押印が必要であるが、3 月 7 日（水）以降依頼の調査票の提出はセンター郵送となるため、同封してセンターで確認印を受ける。（押印後センターから返送）4 月からの新様式の確認票は、調査票提出時に同封しないよう留意すること。

新様式の調査実施確認票は、調査票提出日を記入の上、これまでと同様に認定調査委託料請求書と併せて、センターに送付する。

調査依頼日	依頼元	調査票	確認票	確認印
～3 月 6 日	区	旧様式	旧様式	区で押印
3 月 7 日～3 月末	区	新様式	旧様式	センターで押印（調査票に同封）
4 月～	センター	新様式	新様式	不要（調査票に同封しないこと）

## 【新様式】平成 30 年 4 月センター依頼分から

調査実施確認票	
事業所住所等	事業者番号 23 701XXXXX
	依頼日 平成 30 年 4 月 20 日
	種別 在宅 3,090 円
調査票提出日 年 月 日	
被保険者番号 1000123456	確認印は不要。 調査票に同封しない。
被保険者氏名 介護 太郎	
1 0 0 1 2 3 4 5 6 7 8	

## 【旧様式】平成 30 年 3 月区役所依頼分まで

調査実施確認票	
事業所住所等	事業所番号 23701xxxxx
	依頼日 平成 30 年 3 月 20 日
	種別 在宅 3,090 円
確認日 調査の実施について確認しました 千種区 年 月 日	
被保険者番号 100123456	確認印 受付 H30.03.28 事務センター
被保険者氏名 介護 太郎	

新様式の調査票の場合は、同封してセンターの確認印を受ける。

「資料提供申出書」の変更について

	【新様式】平成30年4月から	【旧様式】平成30年3月まで
申出書の提出時期	認定申請日以降	認定通知日以降
申出書の提出方法	センターへ郵送（※） 区役所・支所窓口	区役所窓口
資料の提供方法	(4/16月認定分から) センターから郵送（認定通知に同封等）、区役所・支所窓口で交付	(4/13金認定分まで) 区役所窓口で交付

※【注意】次の場合は、申出書に、返信用封筒（宛先記載・切手貼付）の添付が必要となる。

- ・認定申請書に記載された認定通知の送付先と別の送付先への提供となる場合
- ・認定済の者について、センターへ郵送による申出を行う場合

(第2号様式)

要介護認定等の資料提供に係る申出書【事業所用】

年 月 日

(宛先) 名古屋市長

私は、下記により介護保険の被保険者に係る要介護認定等に関する資料について、提供されるよう申し上げます。  
なお、資料の提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理することを約します。

申出者	サービス種別	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> (介護予防) 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> (介護予防) 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 介護予防支援(地域包括支援センター)
	事業所名称及び代表者職氏名	(事業所番号: ) 印	
	事業所所在地		

被保険者	被保険者番号		生年月日	年 月 日
	氏名			
	住所	名古屋市区		
	認定状況	<input type="checkbox"/> 認定申請中(申請日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 認定済 { 認定日: 年 月 日 要介護度: 非該当 要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)		

提供資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票(概況調査・基本調査・特記事項) <input type="checkbox"/> 主治医意見書(申出者のサービス種別が(介護予防)福祉用具貸与の場合は対象外)
送付先住所(郵送による提供の場合のみ)	<input type="checkbox"/> 認定通知の送付先と同じ(認定申請中のみ) <input type="checkbox"/> その他 { } ※その他の場合は返信用封筒(宛先記載・切手貼付)を添付

【本人同意欄】

私は、上記の申出者が下記の者であることを証するとともに、名古屋市が保有する私の上記資料について、申出者に提供することに同意します。

私と契約を締結した事業所  
 私と契約を締結する予定の事業所  
 私と契約を締結した介護予防支援事業所(地域包括支援センター)から委託を受けた事業所

署名した日 年 月 日

本人署名 \_\_\_\_\_

資料受領	年 月 日	署名又は記名押印
受領者確認	運転免許証・介護保険証・医療保険証・職員証・社員証・その他 ( )	

## 要介護認定に係る制度変更等について

### 1 認定有効期間の変更について

平成 30 年 4 月申請分から、更新申請の認定時に設定される認定有効期間の上限が、24 か月から 36 か月に延長されます。

申請区分	改正前 (平成 30 年 3 月以前申請分)		改正後 (平成 30 年 4 月以降申請分)	
	原則	設定可能な範囲	原則	設定可能な範囲
新規申請	6 か月	3～12 か月	6 か月	3～12 か月
区分変更申請				
更新申請	12 か月	<u>3～24 か月</u>	12 か月	<u>3～36 か月</u>

### 2 区分変更申請等に係る認定調査の委託先について

平成 30 年 10 月以降の区分変更申請に係る認定調査については、新規申請と同様に、すべて認定調査センター（指定市町村事務受託法人）への委託となります。

また、更新申請に係る認定調査の一部（約 3%）についても、認定調査適正化事業の一環として、認定調査センターに委託します。認定調査センターへの委託に変更する事業所に対しては、あらかじめ健康福祉局介護保険課から連絡します。