

平成 30 年度からの制度改正の概要

◆ 要介護認定事務の集約化 ⇒ 詳細 P.145～

現在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に集約して行います。これに伴い、要介護認定の申請・更新の手続きが一部変更となります。

◆ 住所地特例にかかる制度改正 ⇒ 詳細 P.153～

施設入所により、市町村を越えて住所を変更した場合の取扱について、一部変更となります。

◆ 負担割合・高額医療合算介護サービス費にかかる制度改正 ⇒ 詳細 P.155～

平成 30 年 8 月から、2 割負担の被保険者のうち特に所得の高い者の負担割合が 3 割となります。また、高額医療合算介護サービス費について、一定以上所得がある世帯の限度額を、現役世代と同様に区分を細分化した上で引き上げます。

◆ 配食サービス事業の見直し ⇒ 詳細 P.157～

平成 30 年度から、要支援認定者に係る配食サービスの区分を生活援助型から自立支援型に変更します。一方、自立支援型配食サービスについて、ケアマネジメント C を省略できることとするとともに、利用期間 6 カ月を廃止する予定です。

◆ 認知症高齢者グループホーム居住費助成について ⇒ 詳細 P.158～

一定の所得要件等を満たす方に対して、認知症高齢者グループホーム居住費の一部助成を開始しました。(平成 30 年 1 月制度開始)

◆ 生活相談員の資格要件の拡充 ⇒ 詳細 P.159～

生活相談員の資格要件を拡充し、実務経験者を追加します。

◆ 介護サービス情報公表制度について ⇒ 詳細 P.160～

実施主体が都道府県から指定都市に権限移譲されることに伴い、名古屋市内の事業所については名古屋市が実施することとなります。調査希望の事業所が負担する調査手数料の納付方法が変わります。

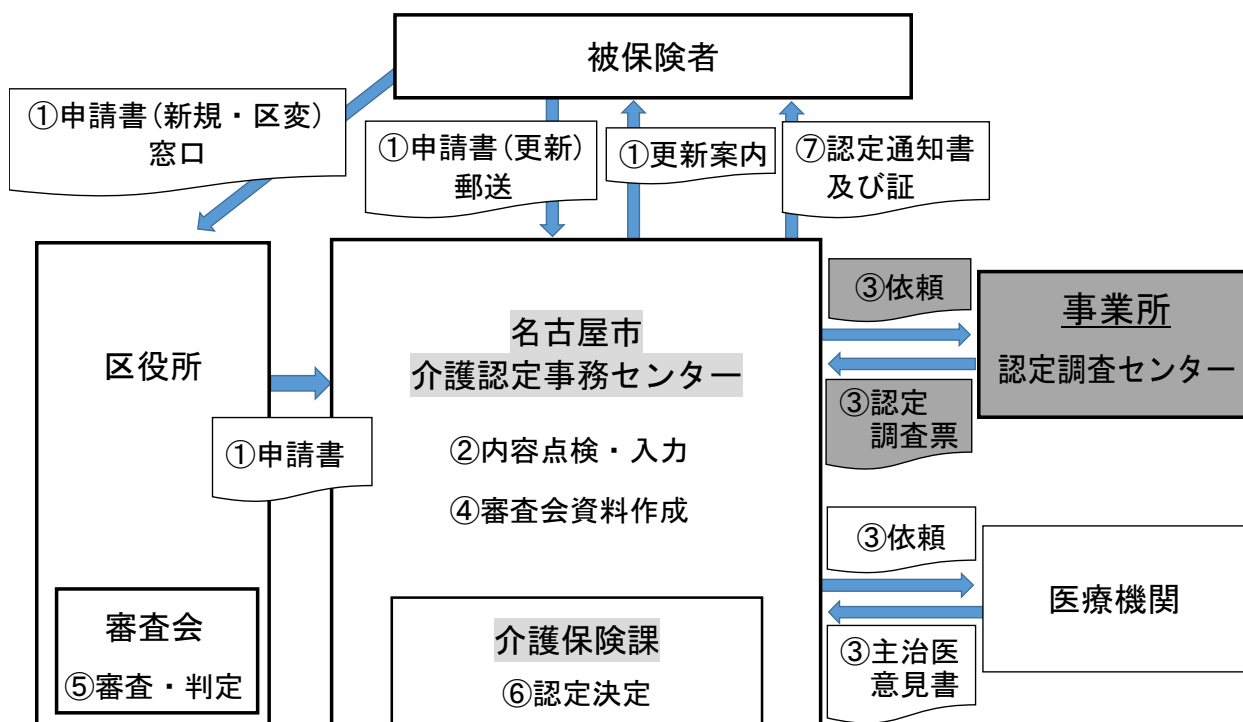
要介護認定事務の集約化に伴う事務取扱等の変更について

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	☐ 包括支援 ☐ 居宅支援 ☐ 介護施設 事業所番号 ()				
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	性別	男・女
被保険者氏名							年	月	日				
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	☐ 住所 ☐ 住所と異なる現在地 ☐ 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	☐ 居宅 ケアプランを作成している事業所名()												
	☐ 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		被保険者証 記号番号	
(医療保険者番号)			
加入年月日	昭・平	年	月 日
特定疾病名	本人扶養区分 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。)
-----	--

この用紙は、古紙パルプを含む再生紙を使用しています。

更新申請書の裏面

要介護・要支援認定に必要な認定調査を行うためのものですので、必ずご記入ください

現在サービスをご利用の方は、担当のケアマネジャーへ更新申請についてお伝えいただき、認定調査を行ってもらうかのご確認をお願いします。(該当する「に」をしてください。)

- ⇒ 下記の①を下記②を記入ください

① 認定調査を行うケアマネジャーについてご記入ください。

事業者名称	
調査実施者 (ケアマネジャー)	氏名 () 電話 () -

②認定習査の日程調整のため電話連絡させていただきますので、連絡先等をご記入ください。

被展覧者 (調査対象者)	氏名	電話番号(販売1) 「 」 「 」	「自宅」「探訪」「取組」「他」
日程調整のための連絡先等	氏名	電話番号(販売2) 「 」 「 」	「自宅」「携帯」「職場」「他」
	ご本人、ご同行、「調査等」組織等		「 」
	希望する連絡時間帯	「なし」「あり」	「午前・午後　時～時頃」
	※1週間以内を目途に、平日の日にお話しします。		
調査実施希望日	□なし □あり 「 」 ※2週間以内を目途にご記入ください。認定調査は平日の11時に有ります。 「在宅の方 住所：住民票が住所地と異なる場合のみ記入。」	電話番号「 」	「 」
調査実施場所	駅・車場 □あり □なし □不明 近隣パーキング（□あり □なし □不明） □入院（入所）中の方 医療機関（施設）名（ ）病棟（ ）号室 入院（入所）開始日（ 年 月 日頃）		「 」
立会者	□なし □あり 氏名：	総柄等：	電話番号： 「 」
利用サービス	□訪問介護 □通所介護 □施設入所 □福祉用具 □住宅改修 □配食 □無 調作時の注意事項等がありましたらご記入ください。（例：耳が遠い、○○の話を覚えてほしい）		
その他			

國語母語教學與發展
・ 簡介
張永健

2007-08-28 14:14:14

氏名		花子 介藤		性別		女		年齢		1947年11月11日	
住所		東京都中央区本丸1番1号		電話番号		052-123-4567		職業		主婦	
出生地		東京都中央区本丸1番1号		出生年月日		昭和27年11月11日		性別		男	
身長		160cm		体重		50kg		血液型		O型	
学歴		東京都立大学		卒業年次		昭和45年		学位		文学士	
職業		主婦		勤務先		無		収入		月10万円	
家族構成		夫、妻、子3人		家族関係		良好		健康状態		良好	
過去の病気		なし		アレルギー		なし		手術歴		なし	
現在の居住地		東京都中央区本丸1番1号		転居理由		家族移転		転居年月日		昭和45年11月11日	
転居先		東京都中央区本丸1番1号		転居理由		家族移転		転居年月日		昭和45年11月11日	
転居先		東京都中央区本丸1番1号		転居理由		家族移転		転居年月日		昭和45年11月11日	
転居先		東京都中央区本丸1番1号		転居理由		家族移転		転居年月日		昭和45年11月11日	

＜記入の際の主な注意事項＞

- ※表1 名古屋市介護認定事務センターに到着した1日が申請日となります。
- ※表2 指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、地域密着型介護老人福祉施設又はいきいき支援センター（地域包括支援センター）等はご本人に代わり、申請書をご提出することができま
- ※表3 す。なお、個人番号を記入する場合は、個人番号欄は記入の有無にかかわらず、申請書をご受領します。
- ※表4 マネーパンの記載欄には名古屋市のウェブサイトで「記入の必要」となりました。

申請書類の裏面に必ず記入ください

「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

事業所住所等		調 査 実 施 確 認 票	
事業者番号	23 701XXXXX	依 頼 日	平成 3 0 年 4 月 2 0 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		
			

【旧様式】平成 30 年 3 月区役所依頼分まで

事業所住所等		調 査 実 施 確 認 票	
事業者番号	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出ます。
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	☐ 居宅介護支援 ☐ 地域密着型介護老人福祉施設 ☐ （介護予防）小規模多機能型居宅介護 ☐ （介護予防）福祉用具貸与 ☐ 看護小規模多機能型居宅介護	☐ 介護保険施設 ☐ （介護予防）認知症対応型共同生活介護 ☐ （介護予防）特定施設入居者生活介護 ☐ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ☐ 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	☐ 認定申請中（申請日： 年 月 日） ☐ 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	☐ 認定調査票（概況調査・基本調査・特記事項） ☐ 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）	☐ 認定通知の送付先と同じ（認定申請中のみ） ☐ 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、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。

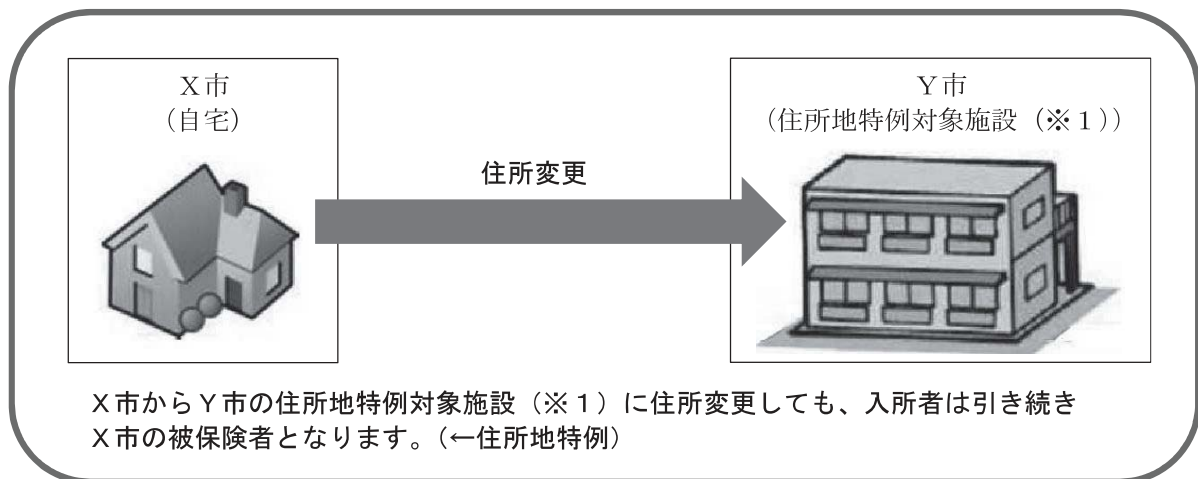
また、更新申請に係る認定調査の一部（約 3%）についても、認定調査適正化事業の一環として、認定調査センターに委託します。認定調査センターへの委託に変更する事業所に対しては、あらかじめ健康福祉局介護保険課から連絡します。

住所地特例にかかる制度改正について

平成 30 年 4 月 1 日以降に住所地特例対象施設（※ 1）に住所変更する者の住所地特例の取扱いにつきまして、以下のとおり変更がありますので、ご承知いただきますようお願いいたします。

1 住所地特例とは

住所地特例対象施設（※ 1）に入所等することにより、当該施設所在地に市町村を越えて住所を変更した場合、住所地特例対象施設に入所した者は従前に住所のあった市町村の被保険者となります。



（※ 1）住所地特例対象施設とは以下の施設等をいいます。

- ・介護保険施設（特別養護老人ホーム（定員 30 人以上）、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院（平成 30 年 4 月より創設））
- ・特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム。ただし、地域密着型を除く。）
- ・養護老人ホーム

2 介護保険適用除外施設から住所地特例対象施設に入所する場合における住所地特例の改正

（1）改正内容

介護保険の適用除外施設（※ 2）に入所している者（以下「適用除外者」という。）が他市町村の住所地特例対象施設に住所変更した場合、当該適用除外者は、適用除外施設が所在する市町村の被保険者としています。（下表ケース「適用除外者 A」参照。）

このうち、特定適用除外施設（※ 3）から他市町村の住所地特例対象施設に平成 30 年 4 月 1 日以降住所変更をした場合は、当該特定適用除外施設に入所する前に居住していた市町村の被保険者となります。（下表ケース「適用除外者 B」参照。）

なお、特定適用除外施設以外の適用除外施設から他市町村の住所地特例対象施設に住所変更した場合は、従来どおり適用除外施設が所在する市町村の被保険者となります。（下表ケース「適用除外者C」参照）

ケース		住所変更情報（X市→Y市→Z市）			Z市に居住時の被保険者市町村
現行	適用除外者A	X市 (自宅)	Y市 (適用除外施設（※2）)	Z市 〔住所地特例対象施設〕	Y市
改正後	適用除外者B	X市 (自宅)	Y市 (特定適用除外施設（※3）)	Z市 〔住所地特例対象施設〕	<u>X市</u>
	適用除外者C	X市 (自宅)	〔特定適用除外施設以外の適用除外施設〕	Z市 〔住所地特例対象施設〕	Y市

（※2）適用除外施設とは、介護保険施設と同等もしくはそれ以上の介護サービスが提供される等の理由により、入所している間は介護保険の被保険者としなない施設のことであり、以下の①～⑨の施設をいいます。

- ① **指定障害者支援施設**（生活介護及び施設入所支援の支給決定又は措置を受けて入所している身体・知的・精神障害者に限る。）
- ② **障害者支援施設**（生活介護を受けて措置入所している知的・身体障害者に限る。）
- ③ **独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設**
- ④ **救護施設**
- ⑤ 医療型障害児入所施設
- ⑥ 児童福祉法に規定する指定医療機関等（当該指定に係る治療等を行う病床に限る。）
- ⑦ 国立ハンセン病療養所等
- ⑧ 労災特別介護施設
- ⑨ 指定障害福祉サービス事業者のうち、療養介護を行う施設

（※3）特定適用除外施設は、上記※2の適用除外施設のうち①～④の施設をいいます。

（2）上記住所地特例の改正に伴う留意点

適用除外者は、適用除外施設入所中は介護保険の被保険者ではありませんが、当該適用除外者が介護保険施設等に入所する場合は、介護保険の被保険者となり、要介護認定を受けることが想定されます。適用除外施設の種類によって、当該適用除外者が加入する保険者市町村が異なりますので、要介護認定申請の際には留意いただきますようお願いいたします。

詳しくは NAGOYA かいごネット（2018年2月9日付、事業者向け新着記事「介護保険最新情報 Vol.620（介護保険適用除外施設における住所地特例の見直しの具体的運用について）」 をご確認ください。

一定以上所得者の利用者負担の見直し【平成30年8月施行】

1 概要

介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める観点より、平成30年8月から、2割負担の被保険者のうち特に所得の高い者の負担割合を3割とすることとしている。

2 利用者負担の判定基準

負担割合は、市町村民税で用いる前年所得に基づいて決定する。

負担割合	基準（以下①②のいずれにも該当する場合）
平成30年8月から 3割（※1）	①本人の合計所得金額（※2）が 220 万円以上 ②同一世帯の65歳以上の方の年金収入（※3）と 合計所得金額（年金収入に係る所得分を除く）の合計が { 単身世帯 340 万円以上 2人以上世帯 463 万円以上
2割	上記に該当しない方で、 ①本人の合計所得金額（※2）が 160 万円以上 ②同一世帯の65歳以上の方の年金収入（※3）と 合計所得金額（年金収入に係る所得分を除く）の合計が { 単身世帯 280 万円以上 2人以上世帯 346 万円以上
1割	上記以外の方

・上記の表にかかわらず、64歳以下の被保険者（第2号被保険者）、市町村民税非課税者や生活保護等受給者の負担割合は1割

（※1）3割となる基準は、平成30年2月時点での国の資料をもとに作成しており、今後、変更の可能性はある。

（※2）「合計所得金額」とは、前年の1月から12月までの1年間の年金所得、給与所得、事業所得、土地・建物等や株式等の譲渡による所得などを合計した金額をいう。なお、平成30年8月からは、土地・建物等の譲渡所得金額に係る特別控除額を差し引いた金額となる。

（※3）年金収入には、遺族年金や障害年金などの非課税年金は含まない。

3 留意点

利用者が介護（予防）サービスまたは介護予防・生活支援サービス事業を利用する際には、介護保険被保険者証（以下「被保険者証」という。）とともに、介護保険負担割合証（以下「負担割合証」という。）を確認する必要があるが、負担割合は、所得更正や世帯状況の変更等により、適用期間の途中で変更となる場合があるため、毎月最新のものを確認する必要がある。

4 保険料滞納者への給付制限

保険料を滞納しその徴収権が時効によって消滅した期間がある者は、収納対策として、1割または2割の負担割合を3割に引き上げている。平成30年8月から利用者負担が見直されることに伴い、この収納対策としての役割が維持されるよう、3割負担の者に対する給付制限を4割負担とすることとしている。4割負担となる者の被保険者証への記載方法等、具体的な運用については後日NAGOYAかいごネットに掲載予定。

高額医療合算介護サービス費の見直し【平成30年8月施行】

1 概要

平成30年8月から、70歳以上の方・後期高齢者医療の方の限度額について、一定以上所得がある世帯の限度額を、現役世代と同様に区分を細分化した上で引き上げるもの

2 見直し内容

○高額医療合算介護サービス費に係る世帯の負担限度額（年額）

【70歳以上の方、後期高齢者医療の方の負担限度額】

所得区分 \ 保険区分			・後期高齢者医療（世帯内の被保険者）＋介護保険 ・被用者保険又は国民健康保険（世帯内の70～74歳） ＋介護保険	
			～平成30年7月	平成30年8月～
①	一定以上所得がある世帯	課税所得 690万円以上	67万円	212万円
		380万円以上690万円未満		141万円
		145万円以上380万円未満		67万円
②	一般世帯		56万円	56万円
③	市町村民税非課税世帯		31万円	31万円
④	③のうち、所得が一定以下の世帯		19万円	19万円

※所得区分④の世帯の中で、介護サービス利用者が複数いる場合は、③の限度額が適用される。

<参考>

【70歳未満の方の負担限度額】

所得区分 \ 保険区分		被用者保険又は国民健康保険（世帯内の70歳未満） ＋介護保険
所得額	901万円超	212万円
	600万円超901万円以下	141万円
	210万円超600万円以下	67万円
	210万円以下	60万円
市町村民税非課税世帯		34万円

配食サービス事業の見直しについて

1 概要

これまで本市の介護保険の配食サービス事業は、要支援認定者及び要介護認定者を対象とした生活援助型配食サービス（介護保険特別給付）と、事業対象者を対象とした自立支援型配食サービス（総合事業）とで構成されてきた。

そのうち、要支援認定者に係る配食サービスの区分を平成30年度から自立支援型に変更するとともに、自立支援型配食サービスについて、ケアマネジメントCを省略できることとし、利用期間6カ月を廃止することとするもの。

2 要支援認定者に係る配食サービス区分の変更

平成30年3月まで

生活援助型	自立支援型
要介護認定者 要支援認定者	事業対象者

平成30年4月～

生活援助型	自立支援型
要介護認定者	事業対象者 要支援認定者

※要支援認定者の配食サービス区分を平成30年4月に一斉に移行させる。

3 自立支援型配食サービスにおける変更

平成30年度から、事業対象者及び要支援認定者を対象に、以下の見直しを行う。

- ・自立支援型配食サービスに係るケアマネジメントCの実施を省略可能とし、利用開始申請時における区役所へケアプランの提出を不要とする。それに代えて、区役所に提出された「利用開始申請書」の写しをいきいき支援センターにて管理することとする。
- ・利用期間6カ月及び「サービス提供記録総括票」を廃止する。

4 居宅介護支援事業所における対応

- ・他のサービス利用によりケアマネジメントを受けている利用者については、ケアプランに配食サービスを位置付けるが、利用期間6カ月の廃止により、6カ月ごとの配食サービスに係るモニタリング及び評価が不要となる。
- ・配食サービス事業者からのサービス提供記録総括票の收受及び配食サービス事業者へのケアプランの写しの交付が不要となる。

5 その他

配食サービスに関する様式等をNAGOYA かいごネットへ順次掲載する予定

認知症高齢者グループホーム居住費助成について

1 概要

認知症高齢者グループホームには、介護保険の負担限度額（居住費等の補足給付）のような低所得者のための負担軽減策がないことから、認知症高齢者グループホームに入居する一定の所得要件等を満たす方に対して、居住費の一部助成を開始するもの。（平成 30 年 1 月制度開始）

2 対象者

名古屋市の被保険者で、以下の①～③のすべての要件に該当する方。

所得要件	<u>①市町村民税非課税世帯で、②本人の年金収入（遺族年金・障害年金等の非課税年金を含む）と合計所得金額（＊）の合計が 80 万円以下であること</u> ※別世帯に配偶者がいる場合は、その配偶者も市町村民税非課税であること
資産要件	<u>③預貯金等が一定額以下（単身で 1,000 万円、夫婦で 2,000 万円）であること</u>

※生活保護受給者もしくは中国残留邦人等支援給付受給者については助成対象外

＊「合計所得金額」とは、前年の 1 月から 12 月までの 1 年間の年金所得、給与所得、事業所得、土地・建物等や株式等の譲渡による所得などを合計した金額をいう。なお、平成 30 年 8 月からは、年金所得及び土地・建物等の譲渡所得金額に係る特別控除額を差し引いた金額となる。

3 助成額

居住費（家賃・光熱水費）について、月額 20,000 円を上限として助成する。

4 助成のながれ

- ①助成対象者はあらかじめ区役所福祉課または支所区民福祉課へ申請し、交付された助成認定証を、利用している認知症高齢者グループホーム事業所へ提示する。
- ②助成額の支払いは、原則、認知症高齢者グループホーム事業所への現物給付（市から事業所へ助成額を支払い、助成額を除いた居住費を利用者が負担）とする。

5 その他

グループホーム事業者が必要な手続き等については、NAGOYA かいごネットに掲載（事業者向け）介護保険事業者の指定・登録 - 認知症高齢者グループホーム居住費助成について

生活相談員の資格要件拡充（名古屋市独自）

概要	○介護人材確保の観点から、生活相談員の資格要件に実務経験者を追加する。
資格要件	＜現行＞ ・社会福祉主事 ・社会福祉主事任用資格※ ・社会福祉士 ・介護福祉士 ・精神保健福祉士 ・保育士 ・介護支援専門員 ・民生委員（2期6年以上） ⇒ ＜H30.4.1～＞ ・社会福祉主事 ・社会福祉主事任用資格 ・社会福祉士 ・介護福祉士 ・精神保健福祉士 ・保育士 ・介護支援専門員 ・民生委員（2期6年以上） ・実務経験 ＜新設＞ 通所サービス系事業所又は介護保険施設において、常勤で3年以上かつ540日以上の介護等直接提供業務に従事した者 ※社会福祉主事任用資格については、厚生労働省ホームページ内「社会福祉士の資格取得方法」をご参照ください。 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kai/go/seikatsuhogo/shakai-kai/go-fukushi1/shakai-kai/go-fukushi2.html

（補足）

- ・通所サービス…通所介護、地域密着型通所介護、予防専門型通所サービス、（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）認知症対応型通所介護
- ・介護保険施設 …介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

介護サービス情報公表制度について

1 趣旨

介護サービスの利用者が事業所を比較・検討して適切に選ぶための情報をインターネットで公表する「介護サービス情報の公表制度」について、実施主体が都道府県から指定都市に権限移譲されることに伴い、本市で事務を実施するもの。

2 実施時期

平成30年4月1日

3 対象事業所

名古屋市内に住所を有する介護サービス事業所

【情報公表制度の対象事業所】

- ・平成29年12月までに指定を受けた事業所で平成29年の介護報酬額が年間100万円を超える事業所
- ・平成30年1月から12月までの新規指定事業所（みなし指定を除く）

4 主な変更点

情報公表調査における、調査希望の事業所が負担する調査手数料の納付方法が変わります。主な変更点は下表のとおりです。詳細につきましては、平成30年5月以降、本市よりお知らせいたします。

区 分	現行（平成29年度）	変更後（平成30年度以降）
調査手数料 納付方法	愛知県収入証紙を申込用紙に張り送付	納入通知書（申込依頼により、本市が発行及び送付します。）
申 込 先	愛知県健康福祉部高齢福祉課 介護保険指定・指導グループ	名古屋市健康福祉局高齢福祉部 介護保険課指導係

【情報公表調査（任意）の対象事業所】

- ・平成28年12月までに指定を受けた事業所で調査を希望する事業所

5 問い合わせ先

平成30年度以降の本制度に関するお問い合わせは以下の連絡先へお願いします。

名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課指導係

〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号

平成30年3月31日まで：Tel:052-972-2592 FAX:052-972-4147

平成30年4月1日以降：Tel:052-972-4628 FAX:052-972-4147