

平成17年10月改定関係 Q&A

I 居住費関係

【報酬設定関係】

（問 1）ユニット型個室及び準個室は基準上異なる施設であるが、同一の報酬額の設定となっている理由は何か。

（答）

ユニット型個室及びユニット型準個室については、ユニットケアとしての介護サービスの評価は同様であることから、食費・居住費を控除した後の報酬額は同様としているものである。

（問 2）今回のユニット型個室に対する報酬は大幅に減額されているが、その理由は何か。

（答）

今回の介護報酬の見直しは、介護保険法改正の10月施行に伴い、食費・居住費を保険給付の対象外とする見直しのみを行ったものであり、ユニット型個室の居住費については、直近の経営実態調査等に基づく平均的な居住費相当の金額を報酬から減額したものである。施設の経営実態やユニット型個室のケアの評価も含めた介護報酬単位の設定については、今後、平成18年4月の介護報酬改定に向け、介護給付費分科会で御議論いただくこととしている。

（問 3）ユニット型個室（特養）においては、既に入居者から居住費を徴収しているところだが、現行の報酬から切り分けられた居住費の算定内容についてご教示願いたい。

（答）

平成15年4月にユニット型特養を制度化した際に、介護報酬から切り出し、自己負担とした部分（12,000円）と、居住に要する費用全体（60,000円）との差額分（48,000円）を今回介護報酬から切り出したものである。

（問 ４）１０月以降、個室及び２人室については療養環境減算を適用しないことになるが、一般の居住費に対する追加的費用としての特別な室料を徴収する場合でも、療養環境減算を適用しないということか。

（答）

御指摘のとおりである。

（問 ５）介護老人保健施設の介護報酬は、ユニット型準個室よりも従来型個室の方が報酬が高く設定されているがその根拠は何か。

（答）

介護老人保健施設の従来型個室については、他の介護保険施設と比較した場合の回転率を勘案し、保険給付の対象外とする居住費の額の水準を５万円から４万円としたためである。

【指定基準関係】

（問 ６）１０月１日前に既にユニット型個室やユニット型準個室の形態によりサービスを提供する介護老人保健施設又は介護療養型医療施設について、制度開始前に実態があったことを踏まえた経過措置はないのか。

（答）

- １ 介護老人保健施設又は介護療養型医療施設については、現在ユニット型の介護報酬は設定されていないが、１０月１日前からユニット型の形態によりサービスを提供し、１０月１日以降ユニット型（個室又は準個室）及び従来型個室の両方の基準を満たすことになるものについては、制度開始前のこうした実態を考慮し、平成１８年４月までの間は、経過措置として、従来型個室の介護報酬の適用を受けることができることとするものである。
- ２ なお、従来からユニット型の介護報酬が設定されていた介護老人福祉施設については、ユニット型としての国庫補助金を受けて設置されているところでもあり、従来型個室として取り扱うことはしない。

(問 7) ユニットでない2人部屋の場合は多床室で算定するのか。また、特別な室料は徴収可能か。

(答)

ユニットでない2人部屋は多床室で算定する。また、特別な室料は、現行と同様徴収することが可能である。

(問 8) 従来の保健衛生施設等施設・施設整備費補助金における「ユニットケア型加算の整備要件」におけるユニットの考え方と、今回のユニット型個室の考え方は別であると解してよいのか。

(答)

保健衛生施設等施設・設備整備費補助金を受けたユニット型と、今回の介護報酬上の整理は別のものである。なお、平成17年10月時点において、現にユニット型の形態でサービスを提供する施設については、その床面積の基準を緩和する経過措置を講じているところである。

(問 9) 今後新築される介護老人保健施設の個室において、ユニット型個室・準個室の基準に適合しない場合はすべて従来型個室とみなすのか。

(答)

御指摘のとおりである。

(問10) ユニット型準個室はあくまで個室ではなく、現行の従来型の介護報酬の適用を受けると解してよいのか。

(答)

ユニット型準個室については、壁上部が天井から一定程度空いている、居室面積が狭い等ユニット型個室とは相違点があるものの、従来型個室の報酬類型の適用を受ける訳ではなく、ユニット型準個室の介護報酬が適用となる。

（問１１）介護老人保健施設で、床面積以外がユニット型個室の基準を満たしているが、床面積が１０．６５㎡以上１３．２㎡未満の場合、ユニット型準個室とするのか。

（答）

指定基準の経過措置の中で、平成１７年１０月時点において、現にユニット型の形態によりサービスを提供する施設の床面積については、「１０．６５㎡以上」であれば、ユニット型個室の床面積基準を満たすものとしているところであり、また、「１０．６５㎡以上を標準」に該当すれば、ユニット型準個室の床面積を満たすものとしているところである。

（問１２）①「ユニット型」とは現行の「小規模生活単位型」と同じか。
②４人部屋等多床室を含むユニットも設備基準を満たし、ユニットケアを行っていれば「ユニット型」になりうるのか。

（答）

①同じである。②多床室を含めてユニット型のようなケアを行っている場合も確かにあるが、指定基準上は「ユニット型」とは認められない。

（問１３）居室面積１３．２㎡未満で、小規模生活単位型を算定している特別養護老人ホームの居室は、ユニット型個室となるのか。ユニット型準個室となるのか。

（答）

平成１５年４月時点で、省令の附則による経過措置の対象となり、１３．２㎡未満（１０．６５㎡以上）で現在小規模単位生活型を算定している特別養護老人ホームについては、今後も、ユニット型個室として取り扱うこととなる。

（問１４）介護保険施設のユニット型施設介護サービス費について、人員配置について基準を定められるか。施設設備はユニット型でも、人員配置がユニットケアの人員配置になっていない場合、どのように扱うべきか。

（答）

ユニット型の人員配置基準については、現行の特別養護老人ホームのユニット型個室に準じた人員配置基準を設定しているところ。また、ユニット型個室であっても、最低基準である３：１を満たしていれば、いわゆる標欠による減算の対象とはならない。

（問１５）準個室の壁について、プライバシー確保のために適切な素材とは具体的にどのようなものか。

（答）

プライバシー保護の観点から、透過できないものであることは必須であり、また、可能な限り音も遮断できるような素材であることが必要である。また、天井からの隙間は、通常立った状態でも視線が遮断されるものでなければならない。

（問１６）ユニット型個室の２人部屋はユニット型個室として取り扱ってよいか。

（答）

夫婦等２人で入居するなど、サービス提供上ユニット型に設けられた２人部屋については、ユニット型個室として取り扱うことになる。

（問１７）準個室の「居室空間を隔たる壁」については、簡単に動かすことのできない家具等により遮断されている場合には、「壁」と見なしてよいか。

（答）

準個室の壁は、個室の壁と同等程度であることが必要であり、可動でないことが必要。簡単に動かすことのできない家具等で仕切られている場合でも、これを「壁」と見なすことはできない。

(問18) 入り口は一つで、中で2つに分かれているような居室を「準個室」として認めてよいか。

(答)

プライバシー確保の観点からは、入り口が分かれていることが最低限必要であり、入り口が一つで中で2つに分かれているような居室は、「準個室」とは認められない。

(問19) 窓のない居室を「準個室」として取り扱ってよいか。

(答)

改修で窓のない居室を設けたとしても、「準個室」とは認められない。

(問20) 「準個室」の面積基準は、壁芯でよいか。

(答)

御指摘のとおりである。

(問21) 介護老健施設及び介護療養型医療施設の1ユニットの定員が、10名を超えた場合も指定基準上認められるのか。

(答)

- 1 介護老健施設及び介護療養型の1ユニットの定員は、10人以下とすることを原則としている。
- 2 ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別な事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、当分の間、①入居定員が「概ね10人」と言える範囲内であり、②10人を超えるユニットの数が当該施設の総ユニット数の半数以下であるという2つの要件を満たす場合に限り、経過的に認めることとしている。
- 3 なお、本取扱いは、あくまでも経過的なものであり、平成21年度において両施設における1ユニットの定員の実態も踏まえ、定員の在り方についても検討することとしている。

【従来型個室の経過措置関係】

（問２２）従来型個室の経過措置の期限はいつまでなのか。

（答）

期限は特に定めていないが、平成２１年度の介護報酬改定時に経過措置の取扱いについても検討することとしている。

（問２３）本年９月３０日から１０月にかけてショートステイの従来型個室利用者には平成２１年度までの間ずっと多床室の報酬が適用されるのか。

（答）

ショートステイの利用者の従来型個室に係る経過措置については、当該利用者が退所するまでの間のみ適用されるものであり、いったん退所した後には当該利用者に対して当該経過措置が適用されることはない。

（問２４）従来型個室に係る新規入所者に経過措置を適用する場合の、医師の指示は利用毎に必要となるのか、それとも一定期間毎でよいのか。

（答）

医師の判断は個室を利用することに行う必要があるが、著しい精神症状等により個室が必要な場合については、医師の判断した期間毎に行うものとする。

（問２５）従来型個室に係る新規入所者に経過措置を適用する場合の、医師の指示の医師（精神科を専門としない場合を含む。）とは①主治医②嘱託医③両方か。

（答）

この場合の医師（精神科を専門としない場合を含む。）とは、主治の医師、施設の嘱託医のいずれでも構わない。

（問２６）従来型個室に係る既入所者に経過措置を適用する場合の、「９月３０日において従来型個室を利用しており、かつ１０月１日以後引き続き…」の解釈について伺う。

（答）

９月３０日時点で入所しており、引き続き１０月１日以降引き続き入所する場合に、既入所者として扱うという意味である。例えば、９月２９日までに退所し、再び１０月１日に入所した場合は、新規入所の取扱いとなる。

（問２７）従来型個室に係る既入所者の経過措置の適用について、介護老人福祉施設に入所する者が、一時入院している場合も「入所中」と考えてよろしいか。

（答）

入所契約が継続しているのであれば、既入所者として取り扱う。

（問２８）従来型個室に係る新規入所者に経過措置を適用する場合の、医師の判断について、判断に用いるための様式等が示されるのか。

（答）

判断に用いるための様式等については示す予定はないが、医師の判断がなされたことを確実に担保する手段を講じておくことは重要であり、判断根拠等必要な書類を整備しておくことが必要である。

（問２９）従来型個室に係る新規入所者に経過措置を適用する場合の、居室面積については、内法での測定と考えてよろしいか。

（答）

それぞれの設備基準における居室面積の規定と同様である。具体的には、介護老人福祉施設（１０．６５㎡以下）及び介護老人保健施設（８㎡以下）については、壁芯での測定、介護療養型医療施設（６．４㎡以下）については、内法での測定によるものとする。

(問30) 従来型個室に係る新規入所者に経過措置を適用する場合の、感染症等の要件について、30日を超えても再度医師の判断があれば経過措置が認められるのか。

(答)

原則として認められない。ただし、「著しい精神症状等により、他の同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者」に該当する場合については認められる。

(問31) 従来型個室に係る新規入所者に経過措置を適用する場合として、感染症や著しい精神状況等もなく、多床室の処遇に問題のない利用者が、個室しか開いていないという理由で従来型個室を利用する場合は、経過措置の対象とはならないのか。

(答)

対象とならない。

(問32) 従来型個室の面積が基準以下の場合、基本的には従来型個室として扱い、新規入所者の経過措置として、多床室の介護報酬を適用できると解してよろしいか。

(答)

適用することが可能である。

(問33) ある特養では、臨終間近の方に対し、多床室では、身内の方等がお見送りをするのに不適切なため、個室に移しているが、17年10月1日以降このような場合にも居住費を徴収することとするのか。

(答)

- 1 従来型個室に係る介護報酬の適用に当たっては、既入所者及び新規入所者それぞれについて経過措置を講ずることとしている。
- 2 設問のような場合については、医師の診断により余命間近で家族等による安らかな看取りを行う必要がある場合には、「①感染症等により従来型個室への入所の必要があると医師が判断した者であって、当該個室への入所期間が30日以内であるもの」の経過措置を適用し、多床室に係る介護報酬を適用して差し支えない。

（問34）ユニット型でない全室（従来型）個室の施設において、医師等の判断による感染症や精神障害等により特別な取扱いを必要とする場合（他の施設では個室での介護を必要とする場合）については、経過措置の対象となると考えてよいか。

（答）

9月30日以前から引き続き入所している場合であって、特別な室料を1月間支払っていない場合については経過措置の対象となるが、全室個室の施設に新規に入所する場合には、御指摘のような事情があっても部屋を変更する必要はないため、経過措置の対象とはならない。

（問35）従来型個室の入所者に説明する機会がなく、既に9月分の特別な室料の契約を交わしてしまったが、これから、当該契約を変更し、9月分の特別な室料の支払いを受けないことで、経過措置の対象となることは可能か。

（答）

御指摘のような契約手続きは、8月中に行うことが原則であるが、やむを得ない事情により8月中にできなかった場合には、9月分の特別な室料の支払いを受けずに、9月中に契約変更が行われれば経過措置の対象として差し支えない。

【利用者負担関係】

（問36）利用者負担第4段階の者が支払う居住費について、今回の介護報酬の改定を、居住費を求める理由としてよいか。

（答）

- 1 利用者負担第4段階の方の居住費・食費の水準は、利用者と施設の契約により設定するものであり、その設定に当たっては、事前に文書で説明し同意を得ること等の適正な手続きを確保するとともに、その水準の設定に当たっては、施設の建設費用や近隣に所在する類似施設の家賃、光熱水費等を勘案するようガイドラインを示しているところである。
- 2 このようなガイドラインに沿った設定になっていれば、今回の居住費引上げの背景として、介護報酬の見直しを挙げることは差し支えない。

(問37) 居住費・食費の水準を設定する場合、例えば食材料費や食費の原価を積み上げて設定する必要があるのか。

(答)

- 1 利用者負担第4段階の方の居住費・食費の水準は、利用者と施設の契約により設定するものである。
- 2 その水準の設定に当たっては、例えば、居住費の場合、①施設の建設費用及び②近隣の類似施設の家賃及び光熱水費を勘案するとともに、書面による説明と同意を行う等適切な手続きが確保されていれば良く、個々の施設・設備等の原価を積算した上で設定することを求めているわけではない。
- 3 これは、日常生活費における「実費相当額」についても同様であり、例えば、洗濯代の水準設定に当たり、原価を積算した上で設定することを求めるものではない。
- 4 なお、「小規模生活単位型指定介護老人福祉施設等の居住費について」(平成15年老健局計画課・振興課・老人保健課長通知)は、廃止することとしている。

(問38) 同じ内容の食事を提供する場合に、利用者負担第4段階の方の居住費・食費を第1段階から第3段階までの方に対する補足給付の「基準費用額」よりも高い料金としてよいのか。また、その逆に利用者負担第4段階の方の居住費・食費を補足給付の「基準費用額」よりも低い料金とすることはどうか。

(答)

- 1 「基準費用額」は、利用者負担第1段階から第3段階の方に対して補足給付を行う際の基準であり、利用者と施設の契約により設定する利用者負担第4段階の方の居住費・食費の設定については、「基準費用額」を踏まえて設定する必要はない。
- 2 ただし、利用者負担第4段階以上の方の居住費・食費についてのみ、第1段階から第3段階の方に対する補足給付の「基準費用額」よりも低い金額を設定することは、補足給付の趣旨、適正な保険給付の観点から適当とはいえない。

（問３９）新たに、特別な室料を徴収しようと考えているが、その水準について、何か上限はあるのか。

（答）

１ 特別な室料を徴収する場合には、

① 特別な居室の施設、設備等が、費用の支払を利用者から受けるのにふさわしいものであること、

② 特別な居室の定員割合が、おおむね５０％を超えないこと、

③ 特別な居室の提供が、入所者の選択に基づくものであり、サービス提供上の必要性から行われるものでないこと

等の基準を満たすことが必要であり、一般の「居住費」に対する追加的費用であることを、利用者に文書で説明し、同意を得る必要がある。

２ 上記の要件を満たしていれば、その水準については基本的に施設と利用者の契約により定めて差し支えない。

（問４０）特別養護老人ホームについて、現行では国庫補助を受けて整備した居室は特別な室料を徴収できないとされているが、１０月以降はどうなるのか。

（答）

平成１７年１０月以降は、公的助成を受け整備された個室についても、特別な室料の支払いを受けることができるよう、運営基準等の見直しを行ったところである。

（問４１）利用者への説明について、金額の設定についてどの程度説明すべきなのか。（①金額設定方法の概略、②金額の算出式、根拠となる金額、③具体的な金額内訳、④①～③のすべてを説明）

（答）

利用者が支払う食費・居住費の具体的な内容について、利用者からの同意が得られるよう説明することが必要であるが、①～④のような事項は、利用者から特に求めがあった場合に施設の判断で説明すれば足りる。

(問42) 運営規程において定めるべき項目は、下記のとおりと考えてよいか。(10月の報酬改定に関して) これらの項目以外で定めるべき項目はあるのか。

①居住費・食事費についての施設の(すべての段階についての)利用料金

②居住費・食事費の入所者(入院患者)の負担額(段階ごとの負担額)

(答)

利用者負担に関するガイドラインに基づき、運営規程には、居住費及び食費の具体的内容、金額の設定及び変更に関する事項について記載するとともに、事業所等の見やすい場所に掲示を行うことが必要である。

(問43)

以下についての考えを伺いたい。

1) 居住費・食費以外の日常生活にかかる費用や教養娯楽にかかる費用の徴収については、施設の主体的判断において、利用者の自己負担金の設定が可能となるようにすること。

2) 居住費などの徴収開始に鑑み、利用者の自己負担金の徴収不能防止のため、利用目的に応じて、自己負担金の預かり金設定が可能となるようにすること。

(答)

1 居住費・食費以外の日常生活にかかる費用や教養娯楽にかかる費用を利用者から求めることは現時点においても可能であるが、その際は、利用者との相対契約であることから、施設の主体的判断ではなく、合理的な料金設定を行った上で、利用者やその家族に、事前に十分な説明を行い、その同意を得ることが必要である。

2 居住費については、本来毎月支払われることが原則である(その際、利用者等の支払いの利便性をはかる観点から金融機関からの自動引き落としによる支払いとすることは可能であると考えられる。)。一方、例外的な措置として、預かり金を設定することは考えられるが、その場合においては、預かり金を設定することについて、利用者に対して十分な説明がなされ、かつ、同意を得ることが必要であるとともに、その金額も、利用者における支払いが一時的に困難な場合等に用いられるといった預かり金の性格や社会通念にも照らし適切な額とすることが必要である。

【補足給付関係】

（問４４）利用者負担第４段階の方の居住費・食費が、「基準費用額」を超える場合においても、利用者負担第１段階から第３段階までの方に対する補足給付は行われるという理解でよいのか。

（答）

御指摘のとおりである。

（問４５）利用者負担第１段階から第３段階の方について、利用者負担額が「負担限度額」よりも低い場合でも補足給付は行われるのか。

（答）

御指摘のとおりである。

（問４６）利用者の入院・外泊の際にも居住費の対象としてよいのか。

（答）

施設と利用者の契約によって定められるべき事項であるが、利用者が入院・外泊期間中において居室が当該利用者のために確保されているような場合は、引き続き居住費の対象として差し支えない。

ただし、当該利用者が低所得者である場合の補足給付の取扱いについては、外泊時加算の対象期間（６日間）のみに止めることとしている。

(問47) 食費の設定は、朝食、昼食、夕食に分けて設定すべきか。また、そのように設定した場合の補足給付はどのようなになるのか。

(答)

- 1 食費は利用者と施設の契約により設定するものであり、朝食、昼食、夕食に分けて設定することも可能である。
特にショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護）については、入所の期間も短いことから、一食ごとに分けて設定することが望ましい。
- 2 利用者負担第4段階の方について、一食ごとの食費の設定をする場合には、利用者負担第1段階から第3段階の方についても一食ごとの食費の設定になるものとするが、その際の補足給付の取扱いについては、一日の食費の合計額について、補足給付の「負担限度額」に達するまでは補足給付は行われず、「負担限度額」を超える額について補足給付が行われることとなる。
- 3 具体的には、例えば、朝食400円、昼食450円、夕食530円と設定した場合、利用者負担第3段階の方であれば、食費の「負担限度額」は650円であるので、朝食のみ（400円）の場合は補足給付は行われず、朝食と昼食（850円）の場合であれば「負担限度額」との差額200円が補足給付されることとなる。

(問48) 利用者負担第1段階から第3段階までの方が特別な食事を希望した場合、「特別な食費」を負担いただくことは可能であり、こうした場合であっても通常の食費部分に対する補足給付は行われるという理解でよいのか。

(答)

御指摘の通りである。

(問49) 経過措置により介護報酬が多床室扱いとなる従来型個室については、「基準費用額」及び「負担限度額」も、多床室の額が適用されるということでしょうか。

(答)

御指摘の通りである。

（問50）10月施行当初において、申請漏れ等により11月以降に申請があった場合に、10月1日に遡及して補足給付を支払う例外を設けることができないか。

（答）

市町村は、負担限度額設定に関する特例として、利用者が認定証を提示できなかったことがやむを得ないものと認められる場合には、負担限度額認定があったならば支払うべき補足給付を支給することができるという規定を省令上設けたところである。施行当初においては、この規定による弾力的な運用をされたい。なお、この取扱いをする場合には、償還払いとなる。

Ⅱ 食費関係

【介護報酬単価関係】

（問51）現行の基本食事サービス費にある、適時・適温の要件は引き続き算定されるのか。

（答）

基本食事サービス費が廃止されたことに伴い、当該費用算定の要件としての適時・適温の食事提供は廃止されるが、一方で食事については、従前より介護保険施設ごとに、その運営基準において「栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない。」等の規定があり、事業者及び施設は、引き続きこれら食事に係る運営基準の規定を遵守することとなる。

（問52）7月14日の介護給付費分科会の諮問では、利用者が支払う食費について、食材料費及び調理に係る費用となっている。この場合の調理に係る費用には、調理員の給与は含まれ、栄養士（管理栄養士）の給与は入っていないと考えるが、いかがか。

また、厨房に係る設備・備品費用については、調理に係る費用入っていないと考えてよいか。

調理に係る光熱水費はどのように考えればよいか。

（答）

御指摘のとおり、栄養士・管理栄養士の給与については、調理に係る費用には含まれていない。

また、調理に係る光熱水費及び厨房に係る設備・備品費用のうち固定資産物品については、基本的に居住費用として負担していただくこととなる。

（問５３）絶食を要する状態、嚥下困難又は本人の拒食傾向が強く、経口的に食事摂取が困難な場合やターミナル時で、経口摂取困難時、点滴による水分、カロリー補給をする場合があるが、この場合の食費の計上はどうなるのか。

（答）

御指摘のような場合は、治療であり食費として請求することはできない。

【栄養マネジメント加算関係】

（問５４）栄養マネジメント加算について、併設する２つの介護保険施設等共通の管理栄養士が常勤で１人のみ配置の場合、当該加算の請求は可能か。

（答）

管理栄養士が複数の介護保険施設の栄養管理等を行う場合には、当該管理栄養士が常勤で勤務する１つの施設においてのみ、当該加算を算定できることとする。

（問５５）栄養マネジメント加算について、栄養ケア計画の作成されている入所者のみ算定できるという解釈でよいのか。

（答）

- １．栄養マネジメント加算の算定は、栄養ケア計画を作成し、入所者又はその家族に対し説明し、その同意が得られた日から当該入所者について算定を開始することとしている。
- ２．ただし、平成１７年１０月１日時点における既入所者については、平成１７年１０月分に限り、同月中に栄養ケア・マネジメントの実施に係る同意が取れていれば、１０月１日に遡り栄養マネジメント加算を算定することが可能な取扱いとすることとしている。
- ３．なお、栄養ケア・マネジメントは、低栄養状態のリスクにかかわらず、原則として入所者全員に対して実施するべきものであるので、その点を御留意して対応されたい。

(問56) 栄養マネジメント加算について、栄養ケア計画が不十分な場合
(例:ほとんどの入所者が同内容の計画、見直しが行われていない等)、
都道府県の判断で加算の対象かどうか判断してほしいか。

(答)

御指摘のとおりである。

(問57) 栄養マネジメント加算に係る、栄養ケア計画等について、例示
された様式を使用しなければならないのか。

(答)

栄養マネジメント加算及び経口移行加算に関する事務処理手順例及び様式
例をお示しすることとしているが、これは例示としてお示したものであり、
これによらない場合であっても、適正に個別の入所者の栄養状態に着目した
栄養ケア・マネジメントが行われている場合には、介護報酬上評価して差し
支えない。

(問58) 栄養マネジメント加算について、療養食以外の食事を提供して
いる入所者も対象となるのか。

(答)

1. 栄養マネジメント加算の算定は、療養食が提供されているか否かにかかわらず、栄養ケア計画を作成し、入所者又はその家族に対し説明し、その同意が得られた日から当該入所者について算定を開始することとしている。
2. ただし、平成17年10月1日時点における既入所者については、平成17年10月分に限り、同月中に栄養ケア・マネジメントの実施に係る同意が取れていれば、10月1日に遡り栄養マネジメント加算を算定することが可能な取扱いとすることとしている。
3. なお、栄養ケア・マネジメントは、低栄養状態のリスクをマネジメントするために行うものであって、療養食が提供されているか否かにかかわらず、原則として入所者全員に対して実施するべきものであるので、その点を御留意して対応されたい。

（問59）10月からの算定は、栄養ケア計画を全員作成済みでなくてはいけないのか。

（答）

1. 栄養マネジメント加算の算定は、栄養ケア計画を作成し、入所者又はその家族に対し説明し、その同意が得られた日から当該入所者について算定を開始することとしている。
2. ただし、平成17年10月1日時点における既入所者については、平成17年10月分に限り、同月中に栄養ケア・マネジメントの実施に係る同意が取れていれば、10月1日に遡り栄養マネジメント加算を算定することが可能な取扱いとすることとしている。
3. なお、栄養ケア・マネジメントは、低栄養状態のリスクにかかわらず、原則として入所者全員に対して実施するべきものであるので、その点を御留意して対応されたい。

（問60）施設サービス計画書（1）に他の看護・介護ケアと共に一体的に作成して栄養ケア計画として使用しても大丈夫なのか。

（答）

1. 栄養ケア・マネジメントは、利用者毎に行われるケア・マネジメントの一環として行われるものであり、低栄養等の問題がある場合はその内容について施設サービス計画書に反映させる必要がある。
2. よって、施設サービス計画書と栄養ケア計画が一体的に作成されている場合でも、栄養ケア計画に該当する部分が明確に判断できる形であれば、差し支えない。

（問61）栄養マネジメント加算の算定に当たっては都道府県に届出が必要か。必要な場合、届出の仕方はいつ明らかにされるのか。

（答）

栄養ケアの関連職種及び氏名について、都道府県に対する届出が必要である。（届出様式については、通知でお示ししている。）

(問62) 栄養マネジメント加算について、評価手段として血液検査などが考えられるがいかがか。

(答)

評価手段として血液検査を義務付けることは考えていない。

(問63) 介護保険法に基づく指導監査の対象となる帳票類について教えて欲しい。

(答)

帳票類については、栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリングといった栄養マネジメント加算の算定に当たって必要な手順が確実に行われていることが確認される書類が整備されていればよく、特に様式等を定めることはしない。

なお、施設に対する指導監査においても、個別の高齢者の栄養状態に着目した栄養ケア・マネジメントが上記のような適正な手順により実施されているかという観点から行われることを想定している。

(問64) 健康体の肥満の場合、アセスメントにより問題がないとなった時の栄養ケア計画の期間は3ヶ月に1回でよいのか。

(答)

栄養ケア計画に基づいた栄養状態のモニタリングは、低栄養状態の低リスク者の場合、概ね3ヶ月毎に行うこととする。ただし、少なくとも月1回毎に体重を測定し、BMIや体重減少率等から入所者の栄養状態の把握を行うことは必要である。

(問65) 栄養ケア・マネジメントについて、栄養状態が改善された場合も3ヶ月ごとの計画の作成は必要なのか。

(答)

1. 栄養ケア・マネジメントは、低栄養状態のリスクにかかわらず、原則として入所者全員に対して実施するべきものである。
2. 栄養スクリーニングは、低栄養状態のリスクにかかわらず、概ね3ヶ月毎に行うこととする。ただし、少なくとも月1回毎に体重を測定し、BMIや体重減少率等から入所者の栄養状態の把握を行うこととする。

(問66) 栄養ケア計画は3ヶ月に1度見直すこととされているが、その際には、利用者又は家族のサインが必要なのか。

(答)

1. 個別の高齢者の状況に合わせた栄養ケア・マネジメントを行うことから栄養ケア計画の策定に当たっては、利用者又は家族の同意を得ることは必要であると考えている。
2. なお、栄養ケア計画は概ね3か月に1度の見直しを行う必要があるが、その際、当該計画に変更がない場合には、サインを求める必要はない。

(問67) 栄養ケア・マネジメントに必要な医師の意見書の様式に指定はあるのか。

(答)

主治医の指示については、特に様式を定めることは考えておらず、診療録に記載されるもの等で差し支えない。

(問68) 栄養マネジメント加算について、家族が食事を持ち込む場合、算定可能か。その場合、アセスメントの作成やカンファレンスは必要か。

(答)

御指摘のようなケースについても、栄養マネジメント加算の算定の要件が満たされている場合には、算定が可能である。なお、仮に算定が困難な場合においても、入所者の低栄養状態に留意することは必要である。

(問69) 「栄養マネジメント加算及び経口移行加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」で示されている栄養アセスメント(Ⅱ)の記入項目は全て必須ではないとのことだが、それではどれが必須項目になるのか。

(答)

今回の見直し後の平成12年老企第40号通知でお示しする内容が算定に当たって必要となる事項であり、御指摘の通知でお示ししている内容は、実施に当たっての参考例に過ぎない。

(問70) アセスメントの項目として、上腕周囲長、上腕三頭筋皮下脂肪厚、肩甲骨下皮下脂肪厚、下肢周囲長まで行う必要があるのか。

(答)

栄養マネジメント加算の算定に当たって、御指摘のような項目を実施することは必須ではないが、上腕三頭筋皮下脂肪厚、上腕周囲長等の計測は低栄養状態の把握の一つの指標であり、非侵襲的で簡便な手法であることから活用されたい。

(問71) 食事摂取量の把握はどのように行うのか。利用者の方それぞれにつき、毎日測定する必要があるのか。それとも1ヶ月の中で何日間か測定すればいいのか。

(答)

食事摂取量については、喫食率の大きな変化が把握できればよく、個々の高齢者の低栄養状態のリスクに応じて適宜判断されたい。

(問72) ショートステイを併設しているところでは、ショート利用者は栄養マネジメント加算の対象ではないので、これまで入所者に対する栄養管理の際に必要とされてきた帳票となるのか。

(答)

必要ないが、適切に栄養管理を行っていただきたい。

(問73) 都道府県においては、適切な栄養管理がなされているか確認する観点から、国が定めている帳票類のほか、独自に帳票類の作成・提出を求めてきた経緯があるが、今後、これらの帳票類の取扱いはどのようなになるのか。

(答)

これまで国において作成を求めてきた帳票類について、栄養マネジメント加算を算定する施設においては、簡素化することとしたところであり、都道府県においても、その趣旨を踏まえ、独自に作成・提出を求めている帳票類の整理・見直しを図っていただくようお願いしたいと考えている。

【経口移行加算関係】

○ 共通事項

（問74）経口移行加算の算定に当たっては、管理栄養士の配置は必須なのか。

（答）

管理栄養士の配置は必須ではない。

（問75）経口移行加算について、180日の起算はどこからなのか。

（答）

1. 経口移行加算については、経口移行計画を作成し、入所者又はその家族に説明し、その同意を得た日から算定するものとする。
2. なお、計画作成日が9月30日以前の場合、180日間の期間の算定は、当該加算に係る法令の施行が10月1日であることから、10月1日から起算することとする。
- 3 また、当該加算について、平成17年10月1日時点における既入所者については、平成17年10月分に限り、平成17年10月中に同意がとれていれば、平成17年10月1日に遡り算定できることとする。

○ 経管から経口への移行を評価する場合

（問76）経口移行加算について、180日時点で経口摂取が一切認められない場合、算定不可となるのか。

（答）

御指摘のとおりであるが、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要として医師の指示を受けた者に対して行うこととするため、経口移行がこれ以上進まないという医師が判断した方についても算定することはできない。

(問77) 経口移行加算について、180 日算定後、経口摂取に移行できなかった場合に、期間をあけて再度経口摂取に移行するための栄養管理を実施する場合には、再度 180 日を限度として加算を算定可能か。それとも、当該加算は入所者一人につき一度しか算定できないのか。

(答)

入所者一人につき、一入所一度のみの算定となる。

(問78) 経口移行加算について、すべて経口に移行して、順調に食べ続けていても算定は可能か。

(答)

経口移行加算の算定期間は、経口からの食事が可能となり経管栄養を終了した日までの期間とする。

(問79) 経口移行加算について、身体状態の変化により経口と経管摂取を繰り返すケースでは、毎回加算は算定可能なのか。

(答)

1. 経口移行加算の算定期間は、経口からの食事の摂取が可能となり経管栄養を終了した日までの期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得た日から起算して180日以内の期間に限る。
2. 180日間にわたり算定した後、疾病等により、経口による食事の摂取に移行するための栄養管理を中断しなければならなかった場合でも、病状が改善し、引き続き経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要と医師が判断する場合には算定可能とする。

(問80) 経口移行加算について、180 日以降も一部経口摂取可能であり継続して栄養管理が必要な者は引き続き算定可能とあるが、その場合は無期限に算定可能なのか。

(答)

経口移行が進むと医師が判断する期間中は算定可能である。

（問８１）糖尿病患者で経管栄養をしている者に経口移行のための栄養管理を行った場合、経口移行加算と療養食加算の両方が算定可能か。

（答）

- １ 療養食加算を算定した場合は、経口移行加算は算定できない。
- ２ 療養食加算については、疾病治療の手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食を提供した場合算定できることとなっており、経管栄養となっても経口移行加算を算定していなければ療養食加算を算定できる。
- ３ なお、御指摘のケースについて、経口への移行を優先させ、療養食加算を算定せず、経口移行加算を算定することは差し支えない。

○ 経口摂取可能な者の誤嚥防止のための措置を評価する場合

（問８２）経口移行加算について、ビデオレントゲン撮影や内視鏡検査を行った場合、費用は利用者の負担となると考えてよろしいか。

（答）

造影撮影（造影剤使用撮影）の場合、老人性認知症疾患療養病床以外の介護保険施設に入所している者については、当該検査を実施した医療機関がその費用を医療保険で算定可能である。

また、内視鏡検査（喉頭ファイバースコピー）の場合、指定介護老人福祉施設及び介護老人保健施設入所者については、医療保険で算定可能である。

(問83) 経口移行加算について、著しい摂食・嚥下機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、特別な管理が行われた場合には算定できるとのことだが、日数の制限等はないのか。また、どうなると算定できなくなるのか。

(答)

1. 著しい摂食機能障害を有する者の算定期間については、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な栄養管理により、当該入所者が必要な栄養は摂取されており、かつ、概ね1週間以上にわたり著しい摂食機能障害による誤嚥が認められないと医師が判断した日までの期間とするが、入所者又はその家族の同意を得た日から起算して180日以内の期間に限ることとしている。
2. 誤嚥を防止するための特別な栄養管理が、入所者又はその家族の同意を得た日から起算して180日を超えた場合でも、造影撮影(造影剤使用撮影)又は内視鏡検査(喉頭ファイバースコープ)を再度実施した上で、医師が特別な栄養管理を引き続き必要と判断し、かつ、引き続き当該栄養管理を実施することについて利用者又はその家族の同意を得た場合にあっては、当該加算を算定できることとする。ただし、この場合において、医師の指示は概ね1月間毎に受けるものとする。

(問84) 経口移行加算の嚥下機能評価について、造影撮影や内視鏡検査以外での評価(水飲みテストなど)で嚥下機能評価している場合でも可能か。

(答)

御指摘のような場合には算定できない。

(問85) 介護療養型医療施設における摂食機能療法(月4回)と、経口移行加算の同時請求は可能か。

(答)

可能である。

【栄養管理体制加算】

（問８６）併設する２つの介護保険施設に、管理栄養士１名が兼務している場合、それぞれの施設において、管理栄養士配置加算を算定可能か。また、併設する施設が管理栄養士に関する減算規定のないケアハウスなど介護保険以外の社会福祉施設であった場合はどうか。

（答）

管理栄養士が併設している複数の介護保険施設の栄養管理等を行う場合には、常勤の当該管理栄養士が勤務する１つの施設のみが加算を算定できる。

（問８７）介護保険施設において、非常勤の管理栄養士を配置している場合、栄養士配置加算を算定することは可能か。

（答）

非常勤の管理栄養士を配置している場合においては、栄養士配置加算が算定可能である。

（問８８）ショートステイの栄養管理体制の評価の要件である、栄養士又は管理栄養士の配置に関しては「常勤」を要しないと考えてよいのか。

（答）

御指摘の通りである。

【療養食加算】

（問８９）ショートを数回利用する場合、療養食加算の食事せんはその都度発行となるのか。

（答）

短期入所生活（療養）介護の利用毎に食事せんを発行することになる。

（問９０）療養食加算について、食材料費及び調理に係る費用は含まれないと考えてよろしいか。

（答）

療養食加算においては、療養食の栄養管理、特別な調理及び食材料費の費用を評価しているところである。

【ガイドライン・特別な食事】

（問９１）基本となる食事にプラスして、特別な食事（＋Ｚｎや＋Ｃａなどの食品）を提供した場合、患者個人から費用を徴収してもよいか。

（答）

いわゆるサプリメントについては、特別な食事として提供されることは基本的には想定されない。各施設の責任において、基本となる食事の中でこうした栄養の提供も含めた適切な食事を提供されたい。

（問９２）通所系のサービスで、利用者が「ご飯」を自宅から持参し、「おかず」のみを事業所が提供する場合、他の利用者と食費の価格を異ならせることは可能か。また、このような場合、運営規程においてはどのように規定すればよいか。

（答）

可能である。その際には、入所者との契約事項を、運営規程の中でお示しいただければ足りるものである。

（問９３）食費については、保険外負担となったことから、デイサービスやショートステイに弁当を持参してもよいのか。

（答）

デイサービスやショートステイに利用者が弁当を持参することは、差し支えない。

（問９４）弁当をもってくる利用者は、デイサービスやショートステイの利用を断ることはできるのか。

（答）

利用者が弁当を持参してくることにより介護サービスの提供を困難になるとは考えにくいことから、サービスの提供を拒否する正当な理由には当たらないと考えている。

(問95) 突発的な事情により食事をとらない日が発生した場合に、利用者負担を徴収しても差し支えないか。

(答)

食費は利用者との契約で定められるものであるが、あらかじめ利用者から連絡があれば食事を作らないことは可能であり、また、利用者の責に帰さない事情によりやむを得ずキャンセルした場合に徴収するかどうかは、社会通念に照らして判断すべきものと考えている。

(問96) 例えば、午前中にショートステイを退所した場合、退所日の居住費は徴収しないことは可能か。

(答)

利用者との契約で定められるものであり、どちらでも差し支えない。

(問97) 利用料等に関する指針では、居住費・食費の具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程に記載するとともに事業所等の見やすい場所に掲示することとされているが、「具体的内容」とは、居住費及び食費について、それぞれ光熱費や減価償却費などの内訳を表示するということか。

(答)

「具体的な内容」とは、居住及び食事の提供に係る利用料の具体的な金額を記載し、表示するという趣旨であり、その内訳の金額を示す必要があるという趣旨ではない。

(問98) 咀嚼がしやすいよう刻み食やミキサーでかけた食事を提供した場合に、当該利用者の食費だけを高く設定することは可能か。

(答)

嚥下困難な高齢者など利用者の特性に応じた調理の手間は、介護サービスの一環として評価しているので、この点に着目して利用者負担に差を設けることはできないと考えている。

(問99) 食費を無料とし、利用者から徴収しない取扱いが可能か。

(答)

食費の利用者負担の水準については、事業者と利用者との契約により定められるものと考えている。しかしながら、食費について無料とした場合、在宅と施設の給付と負担の公平性から、食費を保険給付の対象外とした法改正の趣旨や、食事に要する費用について介護サービス費が充当されることにより、当該介護サービス等の室の低下が生じるおそれなどにかんがみれば、適当ではないと考える。

(問100) おやつは食費に含まれるのか。

(答)

入所者又は利用者の全員を対象に提供するおやつについては、契約において食事に含んで料金を設定しても、差し支えない。

また、入所者又は利用者が個人的な嗜好に基づいて選定し、提供されるおやつについては、入所者又は利用者から特別な食費として負担の支払を求めても差し支えない。

社会福祉法人等による利用者負担軽減制度について

1 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

- 社会福祉法人等による生計困難者に対する
介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度
事業実施要綱

別紙 1

2 ユニット型個室に係る社会福祉法人軽減制度の特例措置

- ユニット型個室に係る社会福祉法人軽減制度
の特例措置について
- ユニット型個室に係る社会福祉法人軽減制度
の特例措置の事務の流れ等
- 社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険
サービスに係る利用者負担額軽減制度のユニット型
個室に係る特例措置実施要綱

別紙 2

別紙 3

別紙 4

3 これまでに寄せられた主な質問に関する考え方

- (平成17年10月施行関係：平成17年9月7日追加分)
社会福祉法人減免制度の見直し

別紙 5

低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の減免措置の実施についての新旧対照表

新	旧
低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の <u>軽減制度</u>の実施について (略) (別添 2) 社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る 利用者負担額<u>軽減制度</u>事業実施要綱 1 目的 低所得で生計が困難である者について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割にかんがみ、利用者負担を<u>軽減</u>することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とするものである。 2 実施主体 市町村 3 実施方法 (1) 利用者負担の<u>軽減</u>を行おうとする社会福祉法人等は、<u>当該法人が介護保険サービスを提供する事業所及び施設の所在地の都道府県知事及び保険者たる市町村の長</u>に対してその旨の申出を行う。 (2) <u>軽減の対象となる費用は、法に基づく訪問介護、通所介護、短期入所生活介護及び指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）における施設サービスに係る利用者負担額並びに食費及び居住費（滞在費）に係る利用者負担額とする。</u> <u>特に指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）においては、平成17年10月より食費及び居住費について介護保険の給付の対象外となることを踏まえ、食費及び居住費に係る利用者負担を含めて軽減を行うものとする。</u>	低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の <u>減免措置</u>の実施について (略) (別添 2) 社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る 利用者負担額<u>減免措置</u>事業実施要綱 1 目的 低所得で<u>特に</u>生計が困難である者について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割にかんがみ、利用者負担を<u>減免</u>することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とするものである。 2 実施主体 市町村 3 実施方法 (1) 利用者負担の<u>減免</u>を行おうとする社会福祉法人等は、<u>法人所轄庁たる都道府県知事又は指定都市市長若しくは中核市市長（法人所轄庁が厚生労働大臣である場合は主たる事務所がある都道府県知事）及び法人所在地の市町村長</u>に対してその旨の申出を行う。 (2) <u>申出を受けた都道府県知事又は指定都市市長若しくは中核市市長は、当該法人が提供するサービスの利用者が居住する市町村に対して、申出があった旨を連絡する。</u> (3) <u>対象となるサービスは、法に基づく訪問介護、通所介護、短期入所生活介護及び指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）における施設サービスとする。</u> <u>なお、減免の対象には、小規模生活単位型指定介護老人福祉施設及び一部小規模生活単位型指定介護老人福祉施設並びに小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所及び一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所においてユニットの提供を行うことに伴い必要となる費用も含まれる。</u>

(3) 軽減の対象者は、市町村民税世帯非課税であって、次の要件の全てを満たす者のうち、その者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難な者として市町村が認めた者とする。

① 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。

② 預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。

③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。

④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。

⑤ 介護保険料を滞納していないこと。

(4) 市町村は、原則として、利用者の申請に基づき対象者であるか決定した上で、確認証を交付するものとし、申出を行った社会福祉法人等は、確認証を提示した利用者については、確認証の内容に基づき利用料の軽減を行う。

なお、生活保護受給者及び旧措置入所者で利用者負担割合が5%以下の者については、軽減制度の対象としないが、旧措置入所者で利用者負担割合が5%以下の者であってもユニット型個室の居住費に係る利用者負担額については軽減の対象とする。

(5) 軽減の程度は、利用者負担の1/4（老齢福祉年金受給者は1/2）を原則とし、免除は行わない。申請者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案して、市町村が個別に決定し、確認証に記載するものとする。

(6) 市町村による助成措置の対象は、社会福祉法人等が利用者負担を軽減した総額（助成措置のある市町村を保険者とする利用者負担に係るものに限る。）のうち、当該法人の本来受領すべき利用者負担収入（軽減対象となるものに限る。）に対する一定割合（おおむね1%）を超えた部分とし、当該法人の収支状況等を踏まえ、その1/2を基本としてそれ以下の範囲内で行うことができるものとする。なお、指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に係る利用者負担を軽減する社会福祉法人については、軽減総額のうち、当該施設の運営に関し本来受領すべき利用者負担収入に対する割合が10%を超える部分について、全額を助成措置の対象とするものとする。

なお、この助成額の算定については、事業所（施設）を単位として行うこととする。

(4) 減免の対象者は、市町村民税世帯非課税であって、特に生計が困難である者とする。「特に生計が困難である者」とは、介護保険の高額介護サービス費の上限額が最も低い所得区分に属する者その他これに準ずると市町村が認めた者とする。

(5) 市町村は、原則として、利用者の申請に基づき対象者であるか決定した上で、確認証を交付するものとし、申出を行った社会福祉法人等は、確認証を提示した利用者については、確認証の内容に基づき利用料の減免を行う。

なお、生活保護受給者については、減免措置が社会福祉法人等の負担を基本としているものであることから、対象としない。

(6) 減免の程度は、利用者負担の1/2軽減から免除までとする。申請者の収入の状況等を勘案して、市町村が個別に決定し、確認証に記載するものとする。

(7) 市町村による助成措置の対象は、社会福祉法人等が利用者負担を減免した総額（助成措置のある市町村を保険者とする利用者負担に係るものに限る。）のうち、当該法人の本来受領すべき利用者負担収入（減免対象となるものに限る。）に対する一定割合（おおむね1%）を超えた部分とし、当該法人の収支状況等を踏まえ、その1/2を基本としてそれ以下の範囲内で行うことができるものとする。なお、指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に係る利用者負担を減免する社会福祉法人については、減免総額のうち、当該施設の運営に関し本来受領すべき利用者負担収入に対する割合が5%を超える部分について、全額を助成措置の対象とするものとする。

4 留意事項

(1) 別添1の事業との適用関係については、まず、これらの措置の適用を行い、その後、必要に応じて、本事業に基づく社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度の適用を行うものとする。

(2) 介護保険制度における高額介護サービス費及び高額居宅支援サービス費との適用関係については、本事業に基づく軽減制度の適用をまず行い、軽減制度適用後の利用者負担額に着目して高額介護サービス費及び高額居宅支援サービス費の支給を行うものとする。

その際、特別養護老人ホームに入所する利用者負担第2段階の者の施設サービスに係る利用者負担については、高額介護サービス費の見直しにより、本事業に基づく軽減を上回る軽減がなされることになることから、事業主体の負担に鑑み、当該部分について本事業の軽減の対象としないこととして差し支えない。

また、介護保険制度における特定入所者介護サービス費及び特定入所者支援サービス費との適用関係については、特定入所者介護サービス費及び特定入所者支援サービス費の支給後の利用者負担額について、本事業に基づく軽減制度の適用を行うものとする。

(3) 事業主体については、この取扱いが、あくまで事業主体に負担を求めるものであることから、市町村又は社会福祉法人が実施することが基本であるが、市町村内に介護保険サービスを提供する社会福祉法人が存在していない地域等においては、当該市町村の判断により、社会福祉事業を営営する他の事業主体においても利用者負担の軽減を行い得るものとする。なお、その場合には、都道府県と協議するものとする。

(4) 平成17年10月より居住費・食費については介護保険の給付の対象外となることから、低所得者に対する十分な配慮が不可欠となっている。したがって、本事業は、すべての市町村において実施することが必要となるものであり、市町村は、特別養護老人ホームについて、全ての社会福祉法人がこの事業に基づく軽減制度を実施するよう働きかけるものとする。

4 留意事項

(1) 別添1の事業との適用関係については、まず、これらの措置の適用を行い、その後、必要に応じて、本事業に基づく社会福祉法人等による利用者負担の減免措置の適用を行うものとする。

(2) 介護保険制度における高額介護サービス費との適用関係については、本事業に基づく軽減措置の適用をまず行い、軽減措置適用後の利用者負担額に着目して高額介護サービス費の支給を行うものとする。

ただし、利用するサービスが指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）における施設サービスである場合であって、当該サービスを1月を通じて受けているものについては、介護保険制度における高額介護サービス費の適用を行った後、本事業に基づく軽減措置を行うことができるものとする。この場合にあっては、社会福祉法人等は、確認証に基づき減免された後の利用料を利用者から受領するとともに、本来受領すべき利用者負担額を証明するものとし、利用者は、これを高額介護サービス費の請求の際に市町村に提示して支給を受けた額を当該法人に返還するものとするなど、適切な方法により利用者負担の軽減を図るものとする。

(3) 事業主体については、この取扱いが、あくまで事業主体に負担を求めるものであることから、市町村又は社会福祉法人が実施することが基本であるが、市町村内に介護保険サービスを提供する社会福祉法人が存在していない地域等においては、当該市町村の判断により、社会福祉事業を営営する他の事業主体においても利用者負担の減免を行い得るものとする。なお、その場合には、都道府県と協議するものとする。

(4) 町村部における特別養護老人ホームのように、入所者の多くが複数の市町村に分散している場合には、都道府県（指定都市、中核市）を中心に、関係市町村で相談し、できる限り関係市町村すべてにおいて対応することが望ましい。

(5) 本事業の実施主体は市町村であるが、都道府県（指定都市、中核市）を通じて社会福祉法人等からの助成の申請を受け付けるとともに、都道府県（指定都市、中核市）は、関係市町村に対し助成額の配分について意見をいうものとする。

ユニット型個室に係る社会福祉法人軽減制度の特例措置について

1. 趣 旨

- 介護保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、平成17年10月から介護保険施設の介護報酬が改定され、居住費、食費については保険給付の対象外となる。
- 居住費については、居住環境の違いに応じ、介護報酬（施設介護サービス費）から一律に控除されることとなり、ユニット型個室の場合は、直近の経営実態調査に基づく平均的な居住費（減価償却費＋光熱水費）等を勘案し、月額6万円／人（特養については平成15年報酬改定時に既に1.2万円が控除されているので、これを勘案し4.8万円）が報酬から減額される。
- 一方、現行のユニット型特別養護老人ホームの中には、居住費として既に5～6万円程度の額を設定している施設もあり、こうした施設が報酬改定による影響を利用者負担に転嫁しようとした場合、低所得者層（利用者負担第1段階～3段階）にも、特別室料など、新たな保険外負担を相当求めざるを得なくなる可能性が高い。
- 低所得者層については、今般の制度改正においても補足給付制度の創設により居住費負担の増加を緩和している趣旨を踏まえ、ユニット型特養の低所得者層の負担増の激変緩和を図る観点から、平成18年4月の介護報酬改定までの間の暫定措置として、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度を活用した特例措置を講ずる。

2. 具体的内容

（1）対象施設

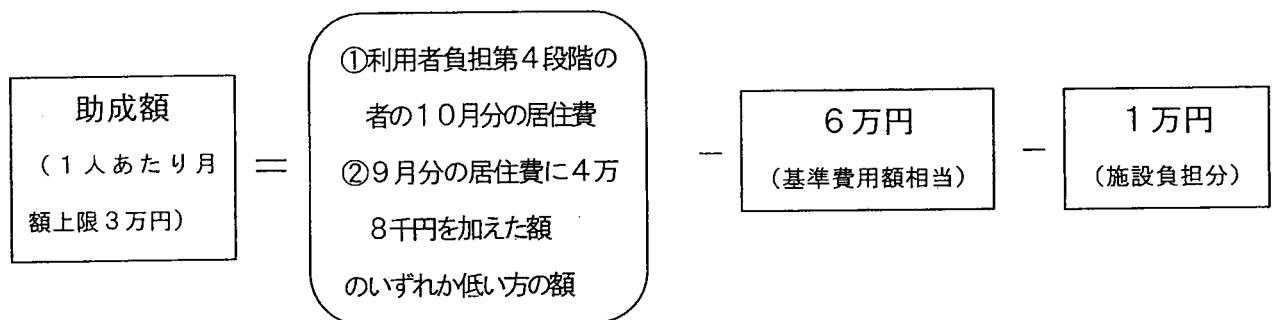
- ユニット型特別養護老人ホームであって、
 - ① 利用者負担第4段階の者の10月分の居住費月額又は
 - ② 9月分の居住費月額に介護報酬改定による報酬減額分相当（4万8千円）を加算した額のいずれか低い額が、特定入所者介護サービス費に係る居住費の基準費用額（6万円）を上回る額が1万円を超える施設。

(2) 実施主体

ユニット型特別養護老人ホーム入所者の保険者である市町村（特別区、一部事務組合及び広域連合を含む）

(3) 助成の範囲及び負担割合

- 施設からの申請に基づき、利用者負担第1段階～第3段階までの者につき、次の算定方法によって公費による助成を行う。なお、助成額は1人あたり月額3万円を上限とする。



○ 負担割合

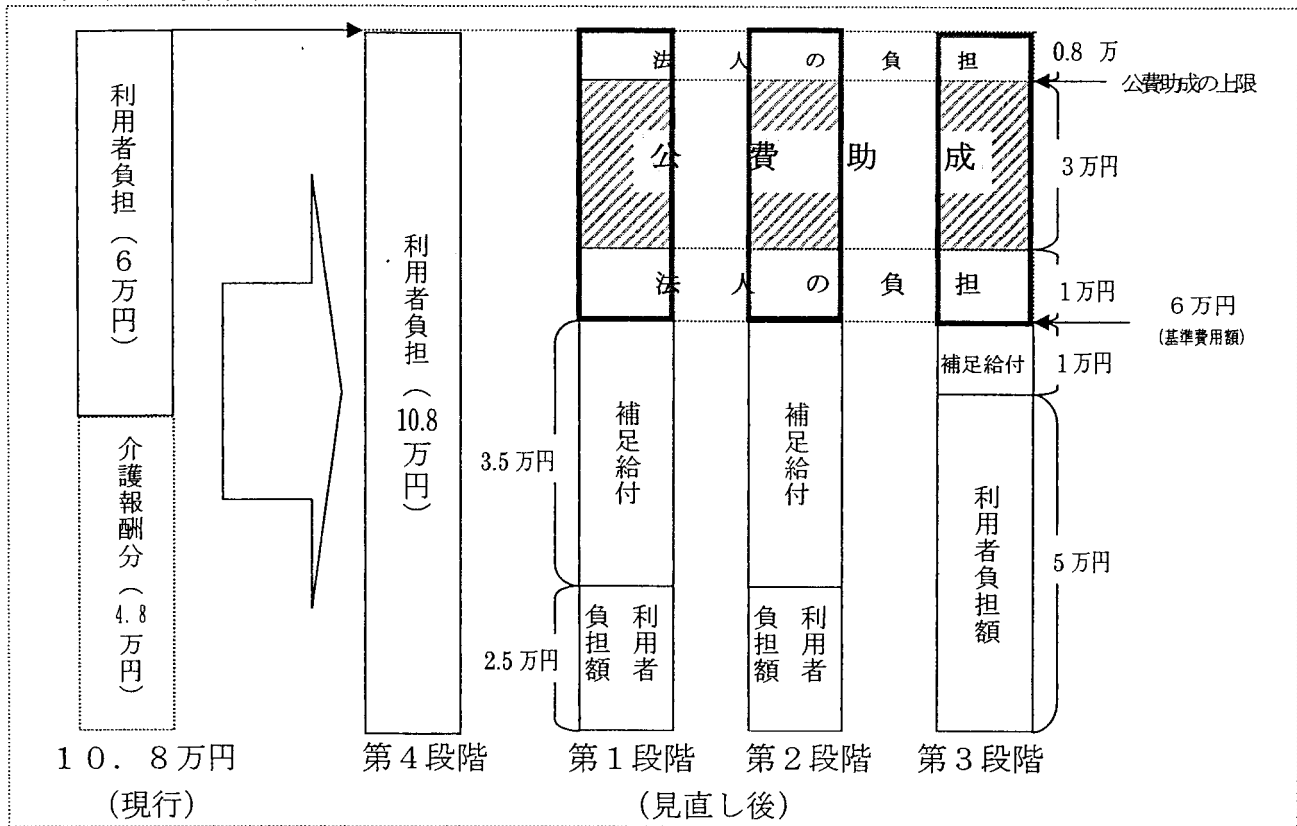
国 1 / 2、都道府県 1 / 4、市町村 1 / 4

(4) 留意事項

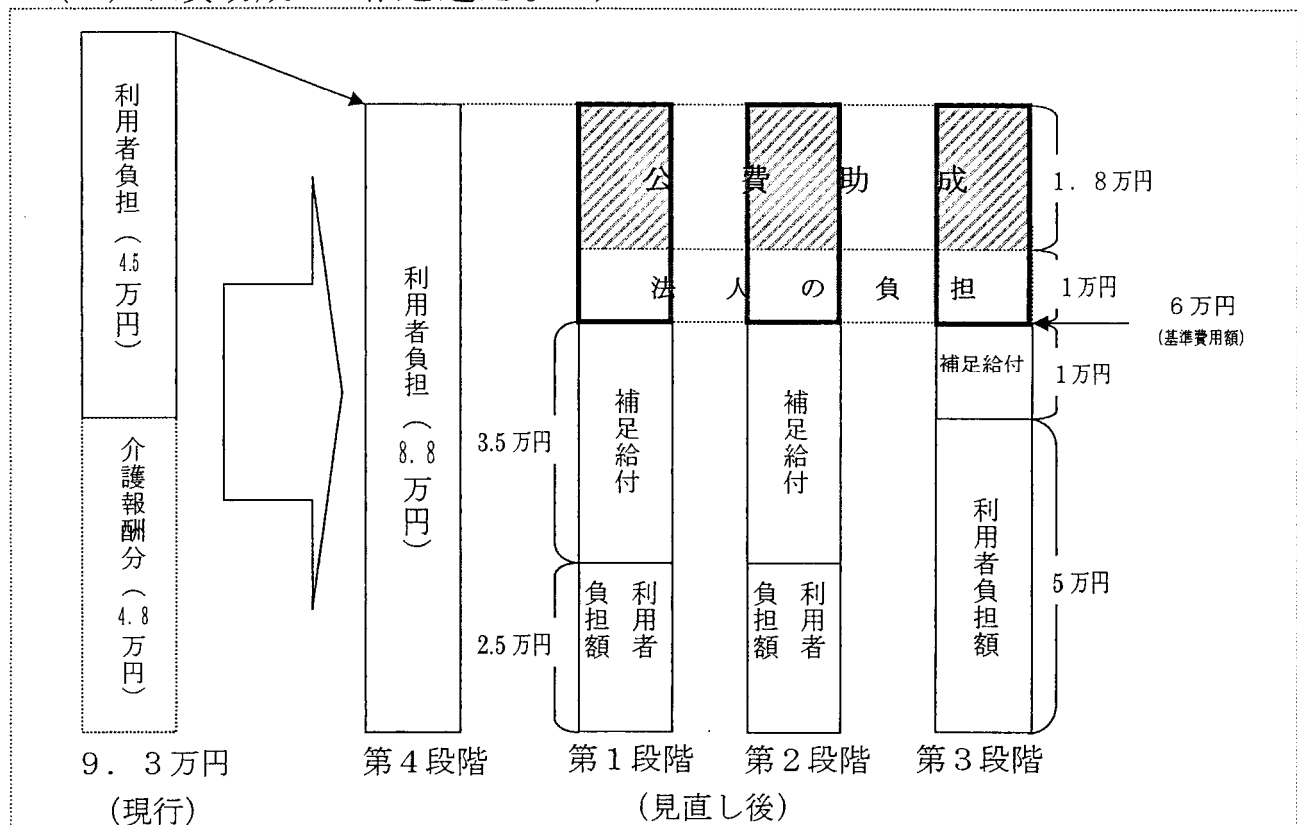
- 対象施設は、助成対象者から特別室料を徴収してはならないこととする。
○上記の措置は平成18年3月31日までの経過措置とする。

ユニット型個室に係る社会福祉法人軽減制度の特例措置

(1) 公費助成の上限を超えるケース



(2) 公費助成の上限を超えないケース



ユニット型個室に係る社会福祉法人軽減制度の 特例措置の事務の流れ等

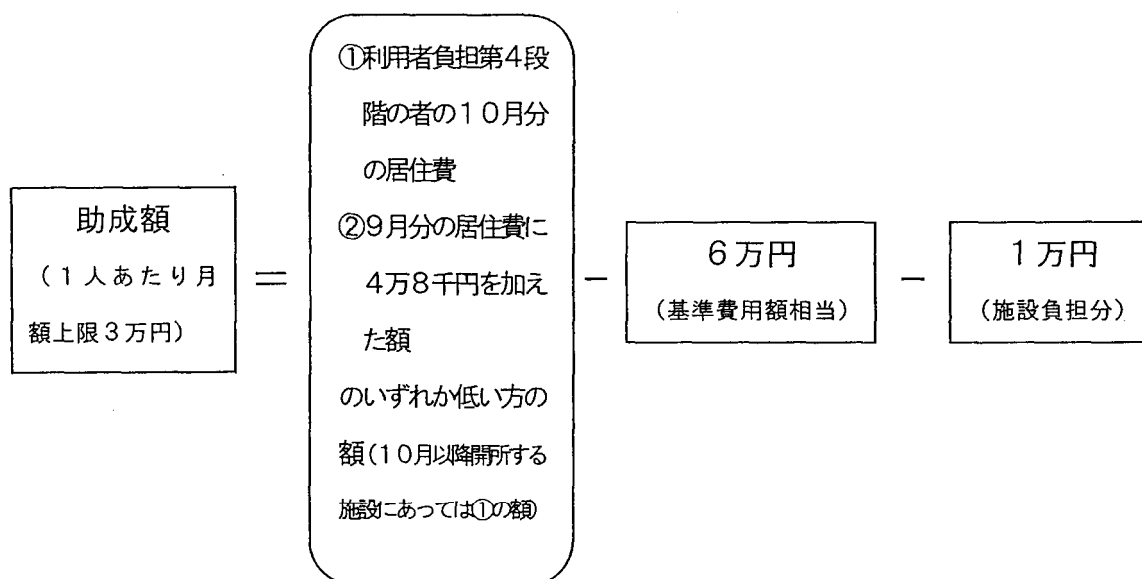
1 事務の流れ

(1) 本制度を実施しようとする社会福祉法人等は、特例措置を行う施設所在地の都道府県知事及び施設入所者の保険者である市町村の長に対して、以下の事項について申出を行う。（申出書の様式は別添様式 1 参照）

- ① 利用者負担第 4 段階の者の 10 月分の居住費及び 9 月分の居住費
（10 月以降開所する施設にあっては、開所後の居住費のみ）
- ② 10 月 1 日現在（これ以降に開所する施設にあっては申出時）の軽減対象者（利用者負担第 1 段階から第 3 段階の者）の人数

(2) 施設は、次の助成額の算定方法に基づき、軽減対象者毎に助成費を算定し、それぞれの保険者（市町村）分にとりまとめて助成額を申請する。（申請書の様式は別添様式 2 参照）

○助成額の算定方法



注 ①及び②の居住費については、居住費の日額×30.4とする。

- (3) 保険者は施設からの申請を踏まえ、助成金を概算で交付する。
- (4) 施設は、特例措置終了後、事業実績（居住費の額、軽減対象者の人数等）を保険者に報告し、助成金の精算を行う。

なお、精算に当たっては、軽減対象者が一月を通じて施設に入所していない場合は、上記式中の助成額に入所日数/30.4 を乗じて助成額を算定する。

2 実施にあたっての留意事項

- ・ 施設は、この特例措置による軽減を受ける者から、特別な室料を徴収してはならない。
- ・ この特例措置により利用者負担第3段階以下の者が公費助成の対象となる施設において、入所者の費用負担能力や利用者全体の負担の均衡等を勘案し、各施設の負担により、利用者負担第4段階の者について個別に居住費の軽減を行うことは差し支えない。

3 実施スケジュール

平成17年

9／7（水）	都道府県基準担当者・監査担当者会議 開催
9月末日まで	各施設から都道府県・市町村へ届出期間
10月初旬	
～10月半ばまで	市町村から都道府県へ助成申請期間
10月末日まで	都道府県から国へ助成申請期間
11月上旬	内示
11月末日まで	交付決定

平成18年

3月末日	特例措置終了
4月初旬	
～4月半ばまで	各施設から保険者への事業実績報告
5月半ばまで	精算手続期間

平成 年 月 日

知事（市町村長）殿

申請者 所在地

名 称

印

**ユニット型個室に係る社会福祉法人軽減制度の特例措置
実施申出書（例）**

ユニット型個室に係る社会福祉法人軽減制度の特例措置の実施に当たり、下記のとおり申出ます。

記

施設の名称	所在地	利用者負担 第4段階入所者の		軽減 対象者数
		10月分 居住費	9月分 居住費	

以 上

平成 年 月 日

市町村長 殿

申請者 所在地
名 称

印

**ユニット型個室に係る社会福祉法人軽減制度の特例措置
助成金申請書（例）**

標記の助成金として、次の金額を交付されたく申請します。

1. 交付申請額 円

2. 内訳書

施設の名称	被保険者番号	軽減対象者 氏名	利用者負担 第4段階入所者の		助成額 (月額)
			10月分 居住費	9月分 居住費	
				合 計	

以上

※ 助成額は下記の方法に基づき、算定します。

利用者負担第4段階入所者の「10月分居住費」と「9月分居住費＋4万8千円」を比較し、いずれか低い額から7万円（基準費用額相当6万円＋施設負担相当1万円）を控除した額を助成額とする。

ただし、1人当たりの助成額は月額3万円を上限とする。

社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る
利用者負担額軽減制度のユニット型個室に係る特例措置実施要綱

1 目的

介護保険法等の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）の施行に伴い、平成17年10月から介護保険施設の介護報酬が改定され、居住費及び食費については保険給付の対象外となる。

居住費については、居住環境の違いに応じ、介護報酬（施設介護サービス費）から一律に控除されることとなるが、現行のユニット型特別養護老人ホームの中には、居住費として既に相当程度の額を設定している施設もあり、こうした施設が報酬改定による影響を利用者負担に転嫁しようとした場合、低所得者層（利用者負担第1段階から第3段階）にも、特別室料など、新たな保険外負担を相当求めざるを得なくなる可能性が高い。

低所得者層については、今般の制度改正においても補足給付制度の創設により居住費負担の増加を緩和している趣旨を踏まえ、ユニット型特別養護老人ホームの低所得者層の負担増の激変緩和を図る観点から、平成18年4月の介護報酬改定までの暫定措置として、社会福祉法人による利用者負担軽減制度を活用した特例措置を講ずる。

2 実施主体

ユニット型指定介護老人福祉施設及び一部ユニット型指定介護老人福祉施設（以下「ユニット型施設」という。）入所者の保険者である市町村（特別区、一部事務組合及び広域連合を含む。）

3 実施方法

- (1) 本措置の対象となるユニット型施設は、利用者負担第4段階の者の平成17年10月分の居住費月額（居住費の日額に30.4を乗じたものとする。以下同じ。）又は平成17年9月分の居住費月額に平成17年10月介護報酬改定による報酬減額分相当（4万8千円）を加算した額のいずれか低い額（10月以降開設する施設にあつては、平成17年10月以降の居住費月額。以下「基準居住費」という。）が、特定入所者介護サービス費に係る居住費の基準費用額（6万円）を上回る額が1万円を超える施設とする。
- (2) 本措置を実施しようとする社会福祉法人等は、当該法人が介護保険サービスを提供するユニット型施設の所在地の都道府県知事及び施設入所者の保険者たる市町村の長に対してその旨の申出を行う。
- (3) 市町村は、本措置を実施するユニット型施設に対して、基準居住費から7万円（特定入所者介護サービス費に係る基準費用額（6万円）と施設負担相

当（１万円）の合計額）を差し引いた額について、本措置を実施する社会福祉法人等に対して、本措置の対象者１人当たり月額３万円を上限に助成する。

(4) 本措置の対象者は、本措置の対象となるユニット型施設に入所している者であって、居住費に係る利用者負担段階が第１段階から第３段階までの者とする。

(5) 市町村は、施設の申請内容に基づき、助成金額を概算払いすることとし、本措置終了後にこれを精算するものとする。

なお、精算に当たり、本措置の対象者が一月を通じてユニット型施設に入所していない場合にあつては、助成額に当該月の入所日数/30.4 を乗じて得た額を助成するものとする。

4 留意事項

(1) 施設は本措置対象者から、特別な室料を徴収してはならない。

(2) 本措置は平成１８年３月３１日をもって終了する。

これまでに寄せられた主な質問に関する考え方

(平成17年10月施行関係：平成17年9月7日追加分)

社会福祉法人減免制度の見直し

(問1) 社会福祉法人による利用者負担軽減制度の対象とする費用は、1割負担、食費、居住費の全てを対象とする必要があるのか。

特に利用者負担第2段階については、高額介護サービス費における利用者負担の上限額が引き下げられたが、1割負担に対する軽減も必須か。

(答)

- 1 今般の施設給付の見直しは、食費・居住費が保険給付の外に出るというものであることから、特別養護老人ホームについては、原則として1割負担、食費、居住費の全てについて、軽減の対象とすることが必要である。
- 2 ただし、利用者負担第2段階については、高額介護サービス費の見直しにより利用者負担の上限額が1万5千円に引き下げられており、本制度による軽減を行わなかったとしても、利用者負担が変わらない場合がほとんどである。
- 3 したがって、利用者負担第2段階については、軽減を行う社会福祉法人の負担に配慮し、1割負担について軽減の対象外として運用して差し支えないこととする。

(参考)

多床室に入所する要介護5(941単位/日)の方の場合

	施設サービス費 月額	1割負担	社福軽減 (1/4) 後	高額介護 サービス費 支給後
社福軽減 あり	28.6万円	2.9万円	2.1万円	1.5万円
社福軽減 なし	28.6万円	2.9万円	—	1.5万円

（問２）収入要件の「年間収入」について、事業収入等にかかる必要経費は、収入から控除して認定することは可能か。

（答）

年間収入の算定においては、所得税の算定において必要経費と認められるものについて、収入額から控除して認定できることとする。

（問３）利用者負担割合が５％以下の旧措置入所者であっても、ユニット型特別養護老人ホーム入所者については、その居住費について旧措置入所者の負担軽減の対象とはなっていないが、この居住費について本制度による軽減の対象となるのか。

（答）

本制度による軽減の対象となる。

