

福岡県医発第1179号(地)
平成17年 9月26日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 竹 嶋 康 弘



介護保険法改正に伴う施設サービス費等に関する説明会資料について

9月22日に開催いたしました本年10月1日実施の介護保険法等の一部改正に伴う施設サービス費等に関する説明会資料を2部お送りいたします。

なお、本会において資料の残りがありませんので、希望がありましたら、各医師会でコピーして会員の先生方にお渡しいただきますようお願いいたします。

なお、

- 1) ホテルコストの導入とその影響に関する資料につきまして、当日配布の資料よりNo.12～No.14を一部修正いたしております。
- 2) 本資料は、県医師会HP会員専用に掲載いたしております。

小郡三井医師会より

担当理事 蒲池 壽

介護保険法改正に伴う 施設サービス費等に関する説明会

と き：平成17年 9月22日（木）

ところ：福岡県医師会館 5階研修室

福岡県保健福祉部介護保険課

福岡県医師会

10月施行に係る関係法令の概要

10月施行に係る関係法令改正の一覧

種別	省令・告示番号	名称	備考	担当課
政令	290	介護保険法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正する政令	高額介護サービス費等の設定の見直しを行い、特例特定入所者介護サービス費等の支給対象者や保険料収納委託の要件等を規定するもの。	介
省令	138	介護保険法施行規則等の一部を改正する省令	食費の標準負担額の規定の削除、高額介護サービス費の支給の申請の見直し、特定入所者介護サービス費の規定、要介護旧措置入所者の取扱いに係る規定の見直し等を行うもの。	介
省令	139	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令	事業者及び施設は居住費(滞在費)及び食費を利用料として受領できること、また、短期入所療養介護、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設のユニット型の基準を規定。	計
告示	399	厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準の一部を改正する件	特定入所者が指定居宅サービス及び基準該当居宅サービス以外の居宅サービス又はこれに相当するサービスを受けた場合において、市町村が特例特定入所者介護サービス費及び特例特定入所者支援サービス費を支給することができる、指定居宅サービス及び基準該当居宅サービスの確保が著しく困難である離島その他の地域を定めるもの。	介
告示	400	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件	滞在及び食費を保険給付の対象外とした居宅介護サービス費等について規定。	健
告示	401	指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件	居住費及び食費を保険給付の対象外とした施設介護サービス費等について規定。	健
告示	402	厚生労働大臣が定める者等の一部を改正する件	療養食加算の要件、滞在費及び居住費負担の経過措置の要件、経口移行加算の要件について規定。	健
告示	403	厚生労働大臣が定める基準の一部を改正する件	療養食加算の要件、栄養マネジメント加算の要件、経口移行加算の要件について規定。	健
告示	404	厚生労働大臣が定める施設基準の一部を改正する件	従来型個室、多床室、ユニット型個室、ユニット型準個室のそれぞれの介護報酬を算定する施設基準等について規定。	健
告示	405	厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法の一部を改正する件	人員欠如に係る介護報酬の減算要件について、ユニット型の施設及び事業者の規定を追加。	計
告示	406	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の一部を改正する件	夜勤体制に係る介護報酬の減算要件について、ユニット型の施設及び事業者の規定を追加。	計

告示	407	厚生労働大臣が定める特定診療費に係る特別食及び特別な薬剤の一部を改正する件	特別食について形式上の改正。	健
告示	408	介護保険法第四十八条第二項第二号に規定する標準負担額を定める件等を廃止した件	施設における食費を保険給付の対象外とすることに伴い、施設において旧措置入所者が負担することとされていた「平均的な費用の額を換算して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(特定標準負担額)」の規定を削除。	介
告示	409	厚生労働大臣が定める旧措置入所者の所得の区分及び割合を定める件	実質的な負担の軽減を受けている旧措置入所者の負担について措置時代の費用徴収額を上回らないよう所得の区分等に応じた利用者負担割合を規定。	介
告示	410	厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準の一部を改正する件	特別な居室の提供に係る基準及び特別な食事の提供に係る基準について規定。	振
告示	411	介護保険法第五十一条の二第二項第一号及び第六十一条の二第二項第一号に規定する特定介護保険施設等及び特定居宅サービス事業者における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額を定める件	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を創設するにあたり、食費の基準費用額を規定。	介
告示	412	介護保険法第五十一条の二第二項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の利用状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の二第二項第二号に規定する特定居宅サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の利用状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額を定める件	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を創設するにあたり、居住又は滞在に要する費用の基準費用額を規定。	介
告示	413	介護保険法第五十一条の二第二項第一号及び第六十一条の二第二項第一号に規定する食費の負担限度額を定める件	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を創設するにあたり、食費の負担限度額を規定。	介
告示	414	介護保険法第五十一条の二第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び同法第六十一条の二第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額を定める件	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を創設するにあたり、居住又は滞在に要する費用の負担限度額を規定。	介
告示	415	介護保険法施行法第十三条第五項第一号に規定する特定介護老人福祉施設における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額を定める件	特定入所者介護サービス費を創設するにあたり、要介護旧措置入所者の食費の特定基準費用額を規定。	介

告示	416	介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する特定介護老人福祉施設における居住に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額を定める件	特定入所者介護サービス費を創設するにあたり、要介護旧措置入所者の居住に要する費用の特定基準費用額を規定。	介
告示	417	介護保険法施行法第十三条第五項第一号に規定する食費の特定負担限度額を定める件	特定入所者介護サービス費を創設するにあたり、要介護旧措置入所者の食費の特定負担限度額を規定。	介
告示	418	介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度額を定める件	特定入所者介護サービス費を創設するにあたり、要介護旧措置入所者の居住又は滞在に要する費用の特定負担限度額を規定。	介
告示	419	居住、滞在及び食事の提供に係る利用料等に関する指針を定める件	居住費、滞在費及び食費等の利用料について、利用者と介護サービス事業者の契約の適正な手続き並びに居住費(滞在費)及び食費の範囲について規定。	振

介護保険法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に

関する政令の一部改正の概要

1. 介護保険法施行令関係

(1) 高額介護サービス費等の設定の見直し

施設給付の見直しを本年10月に施行することに伴い、高額介護サービス費についても本年10月に見直しを行う。具体的には、市町村民税世帯非課税者のうち一定の要件を満たす者について高額介護サービス費の額の引き下げを行うもの（24,600円→15,000円）。

(2) 特例特定入所者介護サービス費等の支給対象者を規定

やむを得ない理由により特定介護サービスを受けた場合には、特定入所者に対し特例特定入所者介護サービス費を支給することとしているが、当該支給の対象として緊急その他やむを得ない理由により被保険者証を提示しないで特定居宅サービスを受けた場合等を規定する。

(3) 保険料収納委託の要件の規定

市町村は、普通徴収によって徴収する保険料の収納を私人に委託することができることとなるが、保険料の収納委託を行った旨を公表すること、当該委託に基づき収納した保険料については市町村の指定金融機関等に払い込まなければならないこと等を規定する。

(4) 介護保険法施行法の経過措置の終了日を規定

介護保険法施行法第1条及び第2条には法施行時にサービス提供が十分でない市町村が、「政令で定める日までの間は」介護保険法の基準を下回る経過的な支給限度額を定められる等の経過措置があるが、その経過措置終了の日を平成18年3月31日と定めるもの。

2. 介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令関係

○ 国庫負担の対象となる介護給付費の額の規定

政令第1条第1項には国の介護給付費に対する負担金の対象となる介護給付が規定されているが、法改正に伴い追加された特定入所者介護サービス費、特例特定入所者介護サービス費等を加えるもの。

3. 経過措置

- 改正政令の施行の日前に行われた居宅サービス又は施設サービスに係る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については、なお従前の例によることとする。

介護保険法施行規則等の一部改正の概要

1. 介護保険法施行規則関係

(1) 通所介護の定義の規定の見直し

通所介護の定義について「食事の提供」を「排泄、食事等の介護」に改める。

(2) 日常生活に要する費用の規定の見直し

施設給付の見直しを本年10月に施行することに伴い、通所介護等のサービスにおいて徴収できる日常生活に要する費用として、「食材料費」を「食事の提供に要する費用」に改め、短期入所生活介護等においては「滞在（居住）に要する費用」を追加する。

(3) 標準負担額の規定の削除

施設給付の見直しを本年10月に施行することにより、施設における食費を保険給付の対象外とすることに伴い、施設において利用者が負担することとされていた「平均的な家計における食費の状況を勘案して厚生労働大臣が定める額（標準負担額）」の規定を削除する。

(4) 高額介護サービス費の支給の申請の見直し

高額介護サービス費の支給を受けるに当たっては、当該被保険者が利用したサービスに係る毎月の利用者負担額等を記載した申請書を市町村に提出しなければならないため、毎月申請が必要である。

今回の改正において、高額介護サービス費の支給申請を初回のみで足りる取扱いとするために、申請書の記載事項から毎月の利用者負担額等を削除する。

(5) 特定入所者介護サービス費等の規定

施設給付の見直しを本年10月に施行することに伴い、低所得者の負担軽減を図る観点から創設することとしている特定入所者介護サービス費について、その支給対象者（第83条の5）、認定の方法（第83条の6）、認定証の提示（第83条の7）、認定証を提示できなかった場合の特例（第83条の8）等について規定する。

(6) 介護保険被保険者証の有効期限の廃止

要介護認定の有効期間により受給者の定期的な管理が行えることから、介護保険被保険者証について証の有効期限を削除する。

(7) 介護保険負担限度額認定証の制定等

標準負担額に係る減額認定証の様式を廃止し、食費及び居住費の負担限度額認定証の様式を制定する。

2. 老人福祉法施行規則関係

(1) 老人デイサービス事業の定義の規定の見直し

介護保険法に規定する通所介護をその概念に含む「老人デイサービス事業」を定義するに当たり、「食事の提供」を「排泄、食事等の介護」に改める。

3. 介護給付費及び公費負担医療等に関する費用の請求に関する省令関係

(1) 介護給付費の定義の見直し

「介護給付費」の定義に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を加える改正を行う。

(2) 介護給付費明細書等の見直し

介護保険の給付として特定入所者介護サービス費を創設すること等に伴い、介護給付費明細書等の様式について必要な改正を行う。

4. 経過措置

- 改正前の被保険者証について、当分の間、改正後の被保険者証とみなし、当該介護保険被保険者証の有効期間は、当該被保険者証に記載されている有効期限までとする。
- 改正前の介護給付費及び公費負担医療等に関する費用の請求に関する省令の様式第二による居宅サービス介護給付費明細書については、当分の間、これを使用することができる。
- この省令の施行の日前に行われた指定居宅サービス、指定居宅介護支援及び指定施設サービス等に係る介護給付費及び公費負担医療等に関する費用の請求については、なお従前の例によることとする。

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 等の一部を改正する省令の概要

① 利用料の受領について

居住費（滞在費）及び食費の見直しに伴い、利用料として以下のものを受領できる旨を規定。

- ・ 介護保険施設の居住費及び短期入所生活（療養）介護の滞在費
- ・ 介護保険施設及び短期入所生活（療養）介護の食費

② ユニット型の基準の導入について

- ・ 短期入所療養介護、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設についてユニット型の基準を以下のように規定。
- ・ 「小規模生活単位型」を「ユニット型」と名称の変更を行う。

ユニット型介護老人保健施設の基準

○ 設備に関する基準

① ユニットについて

- ・ 療養室と共同生活室によって一体的に構成される場所（ユニット）を単位として構成。
- ・ 療養室：定員は1人とする。（サービスの提供上必要な場合は2人）
ユニットの共同生活室に近接して一体的に設置。
ユニットの入居定員は、概ね10人以下。
床面積は13.2㎡以上。

- ・ 共同生活室：床面積は、2㎡×当該ユニットの入居定員以上。
- ・ 洗面所・便所：居室ごと又は共同生活室ごとに適当数設置。

② ユニット以外について

- ・ 診察室、機能訓練室、浴室、サービス・ステーション、調理室、洗濯室又は洗濯場及び汚物処理室を有することとする。
- ・ 廊下幅は、1.5m以上（中廊下1.8m以上）。ただし、廊下の一部の幅を拡張し、入居者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められることが必要。（そうでない場合には、従来型の介護老人保健施設と同じ1.8m以上（2.7m以上）とする。

○ 運営に関する基準

ユニットケアの観点から、従来型の看護及び医学的管理の下における介護、食事等の運営規程を修正。

ユニット型指定介護療養型医療施設の基準

○ 設備に関する基準

- ① ユニットについて
 - ・ ユニット型介護老人保健施設と同様
- ② ユニット以外について
 - ・ その他医療法上必要な設備を有することとする。（「療養病床を有する病院」と「療養病床を有する診療所」について、共同生活室を医療法施行規則第21条第1項第2号と第21条の4第1項の食堂とみなすこととする。）

○ 運営に関する基準

- ・ ユニット型介護老人保健施設と同様

ユニット型指定短期入所療養介護

○ 設備に関する基準

- ・ ユニット型介護老人保健施設又はユニット型介護療養型医療施設の設備に関する基準を満たすこととする。

○ 運営に関する基準

- ・ ユニットケアの観点から、従来型の看護及び医学的管理の下における介護、食事等の運営規程を修正。

厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る

離島その他の地域の基準の概要

○ 厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準

特定入所者が指定居宅サービス及び基準該当居宅サービス以外の居宅サービス又はこれに相当するサービスを受けた場合において、市町村が特例特定入所者介護サービス費及び特例特定入所者支援サービス費を支給することができる、指定居宅サービス及び基準該当居宅サービスの確保が著しく困難である離島その他の地域を定めるもの。

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準 の一部改正の概要

短期入所生活介護等における滞在費及び食費を保険給付の対象外としたことに伴う所要の見直しを行う。

(1) 通所介護・通所リハビリテーション

食事提供加算（※現在、39単位/日を加算）を廃止する。

(2) 短期入所生活・療養介護

①居住費・食費の見直しについて

- ・ 短期入所生活（療養）介護については、報酬体系を①ユニット型個室、②ユニット型準個室、③従来型個室及び④多床室の4類型とし、4類型それぞれについて、居住環境の違いに応じ、「居住に要する費用」を介護報酬から控除することとする。
- ・ 短期入所生活・療養介護費から食事に要する費用を控除する。
- ・ 従来型個室への既入所者及び新規入所者それぞれに、短期入所生活・療養介護費の多床室の報酬体系を適用する。

○既入所者の要件

平成17年9月30日において従来型個室に入所しており、かつ、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所する者であって、過去1月間（従来型個室に入所する期間が1月間に満たないときは、当該入所期間）にわたり、当該個室に係る特別な室料を払っていないもの

○新規入所者の要件

平成17年10月1日以後従来型個室に入所した者であって、次のいずれかに該当するもの

- ・ 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
 - ・ 居住する居室の面積が、一定以下である者
- （※）特別養護老人ホーム 10.65㎡、老健施設 8㎡、介護療養型 6.4㎡
- ・ 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

②栄養管理の評価について

i) 栄養管理体制に対する評価

管理栄養士又は栄養士を1名以上配置した場合に評価する。

※ 栄養管理体制加算（新設）

管理栄養士配置加算 → 12 単位／日

栄養士配置加算 → 10 単位／日

※ なお、この加算の算定に当たっては、体制がとれている旨をあらかじめ都道府県知事に届け出ておくことが必要。

ii) 療養食に対する評価

医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合に評価する。

※ 療養食加算（新設） → 23 単位／日

指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準 の一部改正の概要

介護保険３施設における居住費及び食費を保険給付の対象外としたことに伴う所要の見直しを行う。

(1) 居住費・食費の見直しについて

- ・ 介護保険３施設については、報酬体系を①ユニット型個室、②ユニット型準個室、③従来型個室及び④多床室の４類型とし、４類型それぞれについて、居住環境の違いに応じ、「居住に要する費用」を介護報酬から控除することとする。
- ・ 基本食事サービス費及び特別食加算を廃止する。
- ・ 従来型個室への既入所者及び新規入所者それぞれに、施設介護サービス費の多床室の報酬体系を適用する。

○既入所者の要件

平成 17 年 9 月 30 日において従来型個室に入所しており、かつ、平成 17 年 10 月 1 日以後引き続き従来型個室に入所する者であって、過去 1 月間（従来型個室に入所する期間が 1 月間に満たないときは、当該入所期間）にわたり、当該個室に係る特別な室料を払っていないもの

○新規入所者の要件

平成 17 年 10 月 1 日以後従来型個室に入所した者であって、次のいずれかに該当するもの

- ・ 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
- ・ 居住する居室の面積が、一定以下である者
(※) 特別養護老人ホーム 10.65㎡、老健施設 8㎡、介護療養型 6.4㎡
- ・ 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

(2) 栄養管理の評価について

- ・ 栄養管理については、管理栄養士等の配置に主眼をおいた現行の評価の在り方を見直し、個々の入所者の栄養状態、健康状態に着目した栄養ケア・マネジメントを評価する観点から見直しを行うこととする。

i) 栄養管理体制に対する評価

常勤の管理栄養士又は栄養士を1名以上配置した場合に評価する。

※ 栄養管理体制加算（新設）

管理栄養士配置加算 → 12 単位/日

栄養士配置加算 → 10 単位/日

※ なお、この加算の算定に当たっては、体制がとれている旨をあらかじめ都道府県知事に届け出ておくことが必要。

ii) 栄養ケア・マネジメントに対する評価

入所者の栄養状態を適切にアセスメントし、その状況に応じて多職種協働により栄養ケア・マネジメントが行われた場合に評価する。

※ 栄養マネジメント加算（新設） → 12 単位/日

iii) 経口摂取への移行等に対する評価

経管により食事を摂取する入所者を経口摂取に移行するために、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合に180日を限度として評価する。加えて、経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合にも評価する。

※ 経口移行加算（新設） → 28 単位/日

iv) 療養食に対する評価

医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合に評価する。

※ 療養食加算（新設） → 23 単位/日

厚生労働大臣が定める者等の一部改正の概要

- ① 療養食加算の対象となる療養食について以下のように定めるもの。
- ・ 疾病治療の直接手段として、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腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食
- ② 既入所者の滞在費及び居住費負担の経過措置の要件を以下のように定めるもの。
- ・ 短期入所生活介護等を利用する期間中において、特別な居室の提供を受けたことに伴い必要となる費用の額の支払を行っていない者
- ③ 経口移行加算の評価において、経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるものに対して行う経口による食事の摂取を進めるための特別な管理とは、次のイからニまでに掲げるものとする。
- イ 入所者の摂食機能が造影撮影又は内視鏡検査により適切に評価されていること。
 - ロ 入所者に誤嚥が発生した場合の管理体制が整備されていること。
 - ハ 経口による食事の摂取を進めるための適切な措置が講じられていること。
 - ニ イからハまでについて医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して実施するための体制が整備されていること。

厚生労働大臣が定める基準の一部改正の概要

- 療養食加算、栄養マネジメント加算及び経口移行加算の要件として、以下のとおり、人員欠如の状態にないことを規定。
- ・ 指定短期入所生活（療養）介護、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設において、厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（人員基準の欠如に係る減算について規定した告示。）に規定する減算の基準に該当しないこと。

厚生労働大臣が定める施設基準の一部改正の概要

- 指定居宅サービスに要する費用の算定に関する基準及び指定施設サービス等に要する費用の算定に関する基準に定めるそれぞれの報酬類型について、別紙の通り、「従来型個室」、「多床室」、「ユニット型個室」又は「ユニット型準個室」のいずれを適用するかの区分を定めることとする。
- 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準において、平成17年10月1日以後新たに面積が一定以下の従来型個室に入所した者については、従来型個室であっても多床室の介護報酬を適用することとしており、この告示において、その具体的な面積を、以下の通り定めることとする。
 - ・ 介護老人福祉施設：10.65㎡以下
 - ・ 介護老人保健施設：8.0㎡以下
 - ・ 介護療養型医療施設：6.4㎡以下

○ 左の報酬類型は、右に掲げる種類の居室等に適用することを定める。

短期入所生活介護費

- ・単独型・併設型短期入所生活介護費（Ⅰ）
- ・単独型・併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）
- ・ユニット型単独型・併設型短期入所生活介護費（Ⅰ）
- ・ユニット型単独型・併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）

従来型個室
多床室
ユニット型個室
ユニット型準個室

短期入所療養介護費

- ・介護老人保健施設・病院療養病床・診療所療養病床・認知症疾患型・基準適合診療所短期入所療養介護費（Ⅰ）（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ－ⅰ）
- ・介護老人保健施設・病院療養病床・診療所療養病床・認知症疾患型・基準適合診療所短期入所療養介護費（Ⅱ）（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ－ⅱ）
- ・ユニット型介護老人保健施設・病院療養病床・診療所療養病床・認知症疾患型短期入所療養介護費（Ⅰ）
- ・ユニット型介護老人保健施設・病院療養病床・診療所療養病床・認知症疾患型短期入所療養介護費（Ⅱ）

従来型個室
多床室
ユニット型個室
ユニット型準個

介護福祉施設サービス費

（小規模介護福祉施設、旧措置入所者の場合も下記の取扱いに準ずる。）

- ・介護福祉施設サービス費（Ⅰ）
- ・介護福祉施設サービス費（Ⅱ）
- ・ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）
- ・ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅱ）

従来型個室
多床室
ユニット型個室
ユニット型準個室

介護保健施設サービス費

- ・介護保健施設サービス費（Ⅰ）
- ・介護保健施設サービス費（Ⅱ）
- ・ユニット型介護保健施設サービス費（Ⅰ）
- ・ユニット型介護保健施設サービス費（Ⅱ）

従来型個室
多床室
ユニット型個室
ユニット型準個室

介護療養施設サービス費

- ・療養型・診療所型・認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ－ⅰ）
- ・療養型・診療所型・認知症疾患型療養型介護療養施設サービス費（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ－ⅱ）
- ・ユニット型療養型・診療所型・認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅰ）
- ・ユニット型療養型・診療所型・認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）

従来型個室
多床室
ユニット型個室
ユニット型準個室

厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準

並びに通所介護費等の算定方法の一部改正の概要

指定短期入所療養介護、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設のユニット型の類型を設けたことに伴い、現行の指定短期入所療養介護、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設の基準と同様の、人員基準（利用者数：職員数＝３：１ 以上）等を満たしていない場合の報酬の算定方法（減算）を追加するもの。

具体的には以下のとおりとする。（※比率は（利用者数：職員数）とする。）

（１） ユニット型指定短期入所療養介護

- ・ 人員基準に定める看護職員及び介護職員（３：１ 等）を置いており、正看比率が２０％以上かつ医師数が人員基準に定める員数（４８：１ 等）の６０％未満の場合。
→ 所定単位数の９０％
- ・ 人員基準に定める員数の看護職員又は介護職員（３：１ 等）を置いていない場合。
→ 所定単位数の７０％

（２） ユニット型介護老人保健施設

- ・ 人員基準に定める員数の看護職員、介護職員（３：１）を置いていない場合。
→ 所定単位数の７０％
- ・ 人員基準に定める員数の医師、理学療法士、作業療法士又は介護支援専門員（１００：１）を置いていない場合。
→ 所定単位数の７０％

（３） ユニット型指定介護療養型医療施設

- ・ 人員基準に定める員数の看護職員、介護職員及び介護支援専門員を置いており、正看比率が２０％以上かつ医師数が人員基準に定める員数（４８：１ 等）の６０％未満の場合。
→ 所定単位数の９０％
- ・ 人員基準に定める看護職員又は介護職員（６：１ 等）を置いていない場合。
→ 所定単位数の７０％

厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 の一部改正の概要

- ① 指定短期入所療養介護、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設のユニット型の基準を設けたことに伴い、夜勤を行う職員の基準を定めるもの。
- ② 基準の内容は、現行の指定短期入所療養介護、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設の基準と同様とする。

具体的には以下のとおりとする。（※比率は（利用者数：職員数）とする。）

- (1) ユニット型指定短期入所療養介護
 - ・ 看護職員及び介護職員の数が、30：1以上（最低2人以上、うち1人は看護職員）であること。 等
- (2) ユニット型介護老人保健施設
 - ・ 介護職員又は看護職員の数が2人以上であること。 等
- (3) ユニット型指定介護療養型医療施設
 - ・ 看護職員及び介護職員の数が、30：1以上（最低2人以上、うち1人は看護職員）であること。 等

※ 指定介護老人福祉施設については、通知で夜間には職員を2ユニットにつき1人、日中は1ユニットにつき1人を置くことが望ましい旨規定されており、これに基づいて報酬上評価されている。

厚生労働大臣が定める特定診療費に係る特別食及び特別な薬剤 の一部改正の概要

- 特定診療費の介護栄養食事指導の対象となる特別食について、「腎臓食」^{じん}を「腎臓病食」に、「肝臓食」を「肝臓病食」に、「糖尿食」を「糖尿病食」^{じん}に、「脾臓食」^{すい}を「脾臓病食」^{すい}にそれぞれ形式上の改正を行うもの。

厚生労働大臣が定める旧措置入所者の所得の区分及び割合 の概要

○ 厚生労働大臣が定める旧措置入所者の所得の区分及び割合

市町村民税世帯非課税者においては、原則として１００分の９０とするが、平成１７年９月３０日において施設サービス費の割合が１００分の９５以上の者（以下「実質的負担軽減者」という。）は施設サービス費の割合を１００分の９５とし、なお食費、居住費及び利用者負担の合計額が費用徴収額を上回る場合には１００分の９７又は１００分の１００とすることとする。

また、老齢福祉年金受給者等及び被保護者においては、原則として１００分の９０とするが、実質的負担軽減者は施設サービス費の割合を１００分の９７とし、なお食費、居住費及び利用者負担の合計額が費用徴収額を上回る場合には１００分の１００とすることとする。

市町村民税世帯非課税者並びに老齢福祉年金受給者等及び被保護者以外の者においては、１００分の９０とする。

厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準の一部改正の概要

- 「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準」に、「入所者が選定する特別な食事について(平成12年3月30日・老企第53号)」を基にして、利用者等が選定する特別な食事の提供に係る基準を新たに追加する(省令改正により告示事項になったため)とともに、「居住、滞在及び食事の提供に係る利用料等に関する指針(以下「指針」という。)」を踏まえ、改正するものである。

なお、対象となるサービスは、短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設であり、通所介護、通所リハビリテーションは含まない。

- 題名を、
「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準」から
「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等」に変更する。

(1) 利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準(第一号)

- 現行の特別な居室等の提供に係る基準は次のとおりであり、改正による内容の変更はない。
- ① 特別な居室等の定員が、1人又は2人であること
 - ② 当該施設等の特別な居室等の定員の合計数が都道府県知事に提出する運営規程に定められている利用者等の定員で除して得た数が、おおむね100分の50(国が開設する病院(診療所を含む。以下同じ。))は100分の20、地方公共団体が開設する病院は100分の30)を超えないこと
 - ③ 特別な居室等の利用者等一人当たりの床面積が、一定以上であること(短期入所生活介護→10.65㎡、短期入所療養介護→介護老人保健施設8㎡ 病院6.4㎡、介護老人福祉施設→10.65㎡、介護老人保健施設→8㎡、介護療養型医療施設→6.4㎡)
 - ④ 特別な居室等の施設、設備等が、利用料のほかに特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払を利用者等から受けるのにふさわしいものであること
 - ⑤ 特別な居室等の提供が、利用者等への情報提供を前提として利用者等の選択に基づいて行われるものであり、サービス提供上の必要性から行われるものでないこと
 - ⑥ 特別な居室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用の額が、運営規程に定められていること。
- 利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準に、新たに次の内容を追加する。
特別な居室、療養室及び病室の提供に当たっては、指針に規定する居住及び滞在に係る利用料の追加的費用であることを利用者又はその家族に対し、明確に説明した上で契約を締結すること。

※ 従来型個室に入所(利用、入院を含む。以下同じ。)している者で、次の要件に該当するものについては、特別な室料の支払を利用者等から受けることはできないものとする。【従来型個室の経過措置】

○ 既入所者等の要件

平成17年9月30日において従来型個室に入所しており、かつ、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所する者であって、過去1月間(従来型個室に入所する期間が1月間に満たないときは、当該入所期間)にわたり、当該個室に係る特別な室料を払っていないもの

○ 新規入所者等の要件

平成17年10月1日以後、従来型個室に入所した者であって、次のいずれかに該当するもの

- ・ 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

- ・ 居住する居室等の面積が、一定以下であるもの

(※) 特別養護老人ホーム 10.65㎡、介護老人保健施設 8㎡、介護療養型医療施設 6.4㎡

- ・ 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

○ 経過措置について（制定文関係）

- ・ 現行の規定において、平成 12 年 3 月 31 日現在、定員が 3 人又は 4 人である病室について、特別な室料の支払を受けている病院は、当分の間、徴収できることとしており、当該措置を継続する。
- ・ 平成 12 年 3 月 31 日現在、特別な室料の支払を受けている病院であって、特別な病室の定員が全体の入所定員のおおむね 100 分の 50（国が開設する病院は 100 分の 20、地方公共団体が開設する病院は 100 分の 30）を超えているものについては、平成 17 年 3 月 31 日まで徴収できることとしていたが、現時点において、既に失効しているところ。
- ・ 現行の規定において、平成 12 年 3 月 31 日現在、特別な室料の支払を受けている介護老人保健施設、病院の療養室等であって、床面積が 8.0 m²未満（病院は、6.4 m²未満）のものについては、当分の間、徴収できることとしており、当該措置を継続する。

(2) 利用者等が選定する特別な食事の提供に係る基準（第二号）

① 特別な食事の内容等について

- A 特別な食事が、通常の食事の提供に要する費用の額では提供が困難な高価な材料を使用し、特別な調理を行うなど、指針に規定する食事の提供に係る利用料の額を超えて必要な費用につき支払を受けるのにふさわしいものであること
- B 事業所等において、次に掲げる配慮がなされていること
 - ・ 医師との連携の下に管理栄養士又は栄養士による利用者等ごとの医学的及び栄養学的な管理が行われていること
 - ・ 食堂、食器等の食事の提供を行う環境について衛生管理がなされていること
 - ・ 特別な食事を提供することによって特別な食事以外の食事の質を損なわないこと

② 特別な食事に係る利用料の額について

特別な食事に係る利用料の額については、特別な食事を提供することに要した費用から指針に規定する食事の提供に係る利用料の額を控除した額とする

③ その他

- A 特別な食事の提供は、予め利用者等又はその家族に対し十分な情報提供を行い、利用者等の自由な選択と同意に基づき、特定の日に予め特別な食事を選択できるようにすることとし、利用者等の意に反して特別な食事が提供されることのないようにしなければならないこと
- B 利用者等又はその家族への情報提供に資するために、事業所等の見やすい場所に次に掲げる事項について掲示するものとする
 - ・ 事業所等において毎日、又は予め定められた日に、予め希望した利用者等に対して、利用者等が選定する特別な食事の提供を行えること
 - ・ 特別な食事の内容及び料金
- C 特別な食事を提供する場合は、当該利用者等の身体状況にかんがみ支障がないことについて、医師の確認を得る必要があること
- D 特別な食事の提供に係る契約に当たっては、指針に規定する食事に係る利用料の追加的費用であることを利用者等又はその家族に対し、明確に説明した上で契約を締結すること

根拠法令 → 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 39 号）、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 40 号）、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 41 号）

介護保険法第五十一条の二第二項第一号及び第六十一条の二第二項第一号に規定する特定介護保険施設等及び特定居宅サービス事業者における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の概要

- 特定介護保険施設等及び特定居宅サービス事業者における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額

施設給付の見直しを本年10月から施行することに伴い、介護保険の給付として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を創設するに当たり、食費の基準費用額を1日当たり1,380円とする。

介護保険法第五十一条の二第二項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに介護保険法第六十一条の二第二項第二号に規定する特定居宅サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の概要

- 特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに特定居宅サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額

施設給付の見直しを本年10月から施行することに伴い、介護保険の給付として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を創設するに当たり、居住又は滞在に要する費用の基準費用額をそれぞれ1日当たりユニット型個室1,970円、ユニット型準個室1,640円、従来型個室（特養）1,150円、従来型個室（老健・療養型等）1,640円、多床室320円とするもの。

介護保険法第五十一条の二第二項第一号及び第六十一条の二

第二項第一号に規定する食費の負担限度額の概要

- 介護保険法第51条の2第2項第1号及び第61条の2第2項第1号に規定する食費の負担限度額

施設給付の見直しを本年10月から施行することに伴い、介護保険の給付として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を創設するに当たり、食費の負担限度額をそれぞれ1日当たり利用者負担第3段階の者については650円、第2段階の者については390円、第1段階の者については300円とする。

介護保険法第五十一条の二第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び同法第六十一条の二第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額の概要

○ 介護保険法第51条の2第2項第2号に規定する居住費の負担限度額及び同法第61条の2第2項第2号に規定する滞在費の負担限度額

施設給付の見直しを本年10月から施行することに伴い、介護保険の給付として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を創設するに当たり、居住又は滞在に要する費用の負担限度額をそれぞれ1日当たり

(1) 第3段階である場合

ユニット型個室1,640円、ユニット型準個室1,310円、従来型個室(特養)820円、従来型個室(老健・療養型等)1,310円、多床室320円

(2) 第2段階である場合

ユニット型個室820円、ユニット型準個室490円、従来型個室(特養)420円、従来型個室(老健・療養型等)490円、多床室320円

(3) 第1段階である場合

ユニット型個室820円、ユニット型準個室490円、従来型個室(特養)320円、従来型個室(老健・療養型等)490円、多床室0円と定めるもの。

介護保険法施行法第十三条第五項第一号に規定する特定介護老人福祉施設における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の概要

- 介護保険法施行法第13条第5項第1号に規定する特定介護老人福祉施設における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額

施設給付の見直しを本年10月から施行することに伴い、介護保険の給付として特定入所者介護サービス費を創設するに当たり、介護保険法の施行以前から特別養護老人ホームに入所していた者の食費の特定基準費用額を1日当たり1,380円とする。

介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する特定介護老人福祉施設における居住に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の
概要

- 介護保険法施行法第13条第5項第1号に規定する特定介護老人福祉施設における居住に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額

施設給付の見直しを本年10月から施行することに伴い、介護保険の給付として特定入所者介護サービス費を創設するに当たり、介護保険法の施行以前から特別養護老人ホームに入所していた者の居住又は滞在に要する費用の特定基準費用額をそれぞれ1日当たりユニット型個室1,970円、ユニット型準個室1,640円、従来型個室（特養）1,150円、多床室320円とするもの。

介護保険法施行法第十三条第五項第一号に規定する食費の特定 負担限度額の概要

○ 介護保険法施行法第13条第5項第1号に規定する食費の特定負担限度額

施設給付の見直しを本年10月から施行することに伴い、介護保険の給付として特定入所者介護サービス費を創設するにあたり、介護保険法の施行以前から特別養護老人ホームに入所していた者の食費の特定負担限度額をそれぞれ1日当たり利用者負担第3段階の者については650円、第2段階の者については390円、第1段階の者については300円とする。

介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度額の概要

○ 介護保険法施行法第13条第5項第2号に規定する居住費の特定負担限度額

施設給付の見直しを本年10月から施行することに伴い、介護保険の給付として特定入所者介護サービス費を創設するに当たり、介護保険法の施行以前から特別養護老人ホームに入所していた者の居住に要する費用の負担限度額をそれぞれ1日当たり

(1) 第3段階である場合

ユニット型個室1,640円、ユニット型準個室1,310円、従来型個室(特養)820円、多床室320円

(2) 第2段階である場合

ユニット型個室820円、ユニット型準個室490円、従来型個室(特養)320円、多床室320円

(3) 第1段階である場合

ユニット型個室820円、ユニット型準個室490円、従来型個室(特養)320円、多床室0円

と定めるもの。

居住、滞在及び食事の提供に係る利用料等に関する指針の概要

- 平成 17 年 10 月 1 日より、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設での、居住費（滞在費を含む。以下同じ。）と食費が保険給付の対象外となり、具体的な金額等は利用者と事業者の契約により定められることになるため、当該契約が適正に行われるよう、下記のとおり指針を定める。

① 適正な手続の確保について（第一号）

- ・ 利用者又はその家族に対し、当該契約の内容について文書により事前に説明を行うこと【通所介護・通所リハビリテーション以外は、省令事項】
- ・ 当該契約の内容について、利用者から文書により同意を得ること（通所介護・通所リハビリテーションは除く。）【省令事項】
- ・ 居住費・食費の具体的内容、金額の設定及び変更に関し、都道府県知事に提出する運営規程へ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

② 居住費・食費について（第二号）

A 居住費

1) 居住費は以下の費用の額を基本とすること

- ・ ユニット型個室・ユニット型準個室・従来型個室→室料及び光熱水費に相当する額
- ・ 多床室→光熱水費に相当する額

※ 従来型個室に入所（利用、入院を含む。以下同じ。）している者で、次の要件に該当するものは、居住費の負担について、多床室と同様に取り扱い、光熱水費に相当する額のみとする。【従来型個室の経過措置】

○既入所者等の要件

平成 17 年 9 月 30 日において従来型個室に入所しており、かつ、平成 17 年 10 月 1 日以後引き続き従来型個室に入所する者であって、過去 1 月間（従来型個室に入所する期間が 1 月間に満たないときは、当該入所期間）にわたり、当該個室に係る特別な室料を払っていないもの

○新規入所者等の要件

平成 17 年 10 月 1 日以後、従来型個室に入所した者であって、次のいずれかに該当するもの

- ・ 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
- ・ 居住する居室等の面積が、一定以下であるもの
（※）特別養護老人ホーム 10.65㎡、介護老人保健施設 8㎡、介護療養型医療施設 6.4㎡
- ・ 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

2) 居住費の水準の設定に当たって勘案すべき事項

- ・ 施設の建設費用（修繕費用・維持費用等を含み、公的助成の有無についても勘案すること。）
- ・ 近隣地域に所在する類似施設の家賃及び光熱水費の平均的な費用

B 食費

- ・ 食材料費及び調理に係る費用に相当する額を基本とすること

③ その他（第三号）

- ・ 利用者が選定する特別な居室等・特別な食事の提供に係る利用料については、居住費・食費と明確に区分して受領すること

根拠法令 → 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 39 号）、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 40 号）、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 41 号）

MEMO

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dashed lines.

This image shows a single page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

10月施行に係る関係通知の概要

10月施行に係る関係通知改正の一覧(9月7日発出分)

通知名	年月日・発出番号	分類
特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について	平成12年老発第214号	改正
指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について	平成12年老企第36号	改正
指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス、認知症対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について	平成12年老企第40号	改正
指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出における留意点について	平成12年老企第41号	改正
指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について	平成12年老企第43号	改正
介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について	平成12年老企第44号	改正
指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について	平成12年老企第45号	改正
特定診療費の算定に関する留意事項について	平成12年老企第58号	改正
介護給付費請求書等の記載要領について	平成13年老老発第31号	改正
栄養ケア・マネジメントの実施に伴う帳票の整理について	平成17年健習発第0907001号 老老発第0907001号	新規
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	平成17年老老発第0907002号	新規
入所者が選定する特別な食事について	平成12年老企第53号	廃止
小規模生活単位方指定介護老人福祉施設等の居住費について	平成15年老計発第0319002号 老振発第0319002号 老老発第0319002号	廃止

特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について

(平成12年老発第214号)の一部改正の概要

特別養護老人ホームにおける居住費及び食費を保険給付の対象外としたことに伴う所要の見直しを行う。

第三 人員に関する基準 (基準省令第2条)

平成17年3月31日までの間の介護・看護職員の員数は、常勤換算方法で、入所者の数が4.1又はその端数を増すごとに1人以上であれば差し支えないこととしていた経過措置の終了に伴い規定の削除を行うもの。

第四 処遇に関する基準

① 食事の提供

- 食費を保険給付の対象外とすることに伴い、介護報酬にかかる通知に規定していた基本食事サービス費に係る事項を削除するため、以下に掲げる食事の提供に係る事項の一部を本通知において、規定することとしたもの。
 - ・ 食事の提供に関する業務委託について
 - ・ 入所者に対する栄養相談
 - ・ 食事内容の検討について

等

② 衛生管理等

- 衛生管理等における留意点に調理や配膳に伴う衛生管理を追加することとした。

第五 ユニット型特別養護老人ホーム

ユニット型特別養護老人ホームの居室を、ユニット型個室又はユニット型準個室に分類する基準を規定することとした。

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問
通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅
介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う
実施上の留意事項について（平成１２年老企第３６号）

の一部改正の概要

通所介護等における食事提供加算を廃止したことに伴う形式上の見直しを行う。

・居宅療養管理指導費

「基本食事サービス費の特別食加算」を「短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスの療養食加算」に改める。

・通所介護・通所リハビリテーション

食事提供加算（＊現在、39 単位/日を加算）を廃止する。

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス、認知症対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について
（平成 12 年老企第 40 号通知）の一部改正の概要（案）

（１）ユニット型の創設

- ・ 施行日において現にユニット設備を有する指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設については、ユニット型の介護報酬の適用に係る届出を行ってはじめて、ユニット型の介護報酬を適用することを明記すること。
- ・ ユニットに属する療養室等であって、都道府県知事に対し、短期入所療養介護、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設の体制に係る届出が、それぞれ行われているものについては、ユニット型の介護報酬を適応するものであることを明記すること。

（２）従来型個室に係る経過措置

- ・ 短期入所生活・療養介護を受ける者であって、平成 17 年 9 月 30 日以前に従来型個室の利用を開始し、平成 17 年 10 月 1 日以後に終了するまでの間、継続して当該従来型個室を利用しており、併せて、当該期間中に、特別な室料を払っていないものを対象とする。ただし、従来型個室の利用を一旦終了した後、再度、当該従来型個室を利用した場合にあっては、経過措置の対象とならない。
- ・ 介護保険施設においてサービスを受ける者であって、平成 17 年 9 月 30 日以前に従来型個室に入所し、平成 17 年 10 月 1 日以後に退所するまでの間、継続して当該従来型個室に入所しており、併せて、当該期間中に、特別な室料を払っていないものを対象とする。ただし、従来型個室を一旦退所した後、再度、当該従来型個室に入所した場合にあっては、経過措置の対象とならない。

（３）栄養管理に係る加算

①栄養管理体制加算

- (a) 管理栄養士又は栄養士が、労働者派遣法に基づく派遣労働者である場合も、当該加算の対象となること。また、調理業務の委託先にのみ、管理栄養士等が配置されている場合は、当該加算は算定できない。
- (b) 短期入所生活・療養介護において、管理栄養士又は栄養士は利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養及び内容の食事提供を行う。
介護保険施設において、管理栄養士又は栄養士は、適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うために、食料品消費日計等を引き続き作成すること。ただし、栄養マネジメント加算を算定する場合にあっては、これらの帳票を作成しなくてもよいこと（献立表、食事せんを除く。）。

②栄養マネジメント加算

- (a) 施設入所時に行われた栄養スクリーニング、栄養アセスメントを踏まえ、施設長の管理の下、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員等が共同して栄養ケ

ア計画を作成し、それに基づき栄養ケア・マネジメントを実施すること。

- (b) 栄養スクリーニング時に把握した低栄養状態のリスクのレベルが低リスクに該当する者については3か月毎、高リスクに該当する者等については2週間毎にモニタリングを行うこと。
- (c) 入所者毎に、概ね3か月を目途として、低栄養状態のリスクについて、栄養スクリーニングを実施し、栄養ケア計画の見直しを行うこと。
- (d) 算定開始日は、栄養ケア計画を作成した後、入所者等又はその家族に説明し、その同意を得られた日とすること。ただし、平成17年10月1日時点において既に施設に入所している者については、平成17年10月分に限り、同年10月中に同意がとれていれば、同年10月1日に遡り算定できること。

③経口移行加算

- (a) 経管栄養から経口栄養に移行しようとする者

- イ 医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理の方法等を示した経口移行計画を作成し、栄養管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得て実施すること。

- ロ 同意を得られた日から起算して、180日を超えて実施される場合でも、経口摂取が一部可能で医師の指示に基づき、経口摂取のための栄養管理が必要とされる場合には、引き続き算定できるものとする。ただし、この場合において、医師の指示は概ね1か月間毎に受けるものとする。

- (b) 経管栄養は行われていないが、著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる者

- イ 著しい摂食機能障害を有し、造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められる経口摂取を進めるための特別な栄養管理が必要として、医師の指示を受けたものを対象とすること。医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、経口移行計画を作成し、実施すること。また、当該計画については、栄養管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

- ロ 経口移行加算の算定期間は、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こと。

- ハ 同意日から起算して、180日を超えた場合でも、引き続き造影撮影又は内視鏡検査により医師の指示がなされ、特別な栄養管理を継続することについての入所者の同意が得られた場合にあっては、当該加算を算定できるものとする。ただし、この場合において、医師の指示は概ね1か月毎に受けるものとする。

- (c) 栄養マネジメント加算の(b)に相当する経過措置を設けること。

④療養食加算

- ・ 当該加算を算定する場合は、療養食の献立表が必要であること。

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、
指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準
及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準
の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出
における留意点について（平成12年老企第41号）

の一部改正の概要

食費を保険給付の対象外とし、新たに栄養管理を報酬上評価したことに伴う見直しを行う。

（１）通所介護・通所リハビリテーション

- ・「食事提供体制」に係る届出を廃止する。

（２）短期入所生活・療養介護

- ・「栄養管理の評価」に係る届出を新設する。

（３）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

- ・「栄養管理の評価」に係る届出を新設する。
- ・「食事提供の状況」に係る届出を廃止する。

居住費（滞在費）を保険給付の対象外とし、ユニット型を新設したことに伴う見直しを行う。

（１）短期入所生活・療養介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

- ・「施設等の区分」にユニット型を追加する。

（２）介護老人福祉施設

- ・「居住費対策」に係る届出を廃止する。
- ・「小規模生活単位型」を「ユニット型」に字句修正。

職員配置の経過措置（介護老人福祉施設4. 1：1、介護老人保健施設3. 5：1）の終了に伴う見直しを行う。

（１）介護老人福祉施設、介護老人保健施設

- ・「人員配置区分」に係る届出を廃止する。

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成12年老企第43号）の一部改正の概要

指定介護老人福祉施設における居住費及び食費を保険給付の対象外としたことに伴う所要の見直しを行う。

第二 人員に関する基準（基準省令第2条）

平成17年3月31日までの間の介護・看護職員の員数は、常勤換算方法で、入所者の数が4.1又はその端数を増すごとに1人以上であれば差し支えないこととしていた経過措置の終了に伴い規定の削除を行うもの。

第四 運営に関する基準

① 利用料等の受領

○利用者から支払いを受けることができる費用の額として、食費及び居住費を追加することとした。

② 食事の提供

○食費を保険給付の対象外とすることに伴い、介護報酬にかかる通知に規定していた基本食事サービス費に係る事項を削除するため、以下に掲げる食事の提供に係る事項の一部を本通知において、規定することとしたもの。

- ・ 食事の提供に関する業務委託について
 - ・ 入所者に対する栄養相談
 - ・ 食事内容の検討について
- 等

③ 衛生管理等

○衛生管理等における留意点に調理や配膳に伴う衛生管理を追加することとした。

第五 ユニット型指定介護老人福祉施設

ユニット型指定介護老人福祉施設の居室を、ユニット型個室又はユニット型準個室に分類する基準を規定することとした。

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平成１２年老企第４４号）の一部改正の概要

介護老人保健施設における居住費及び食費を保険給付の対象外としたことに伴う所要の見直しを行う。

第二 人員に関する基準（基準省令第２条）

平成１７年３月３１日までの間の看護・介護職員の員数は、常勤換算方法で、入所者の数が３．６又はその端数を増すごとに１人以上であれば差し支えないこととしていた経過措置の終了に伴い規定の削除を行うもの。

第四 運営に関する基準

① 利用料等の受領

○利用者から支払いを受けることができる費用の額として、食費及び居住費を追加することとした。

② 食事の提供

○ 食費を保険給付の対象外とすることに伴い、介護報酬にかかる通知に規定していた基本食事サービス費に係る事項を削除するため、以下に掲げる食事の提供に係る事項の一部を本通知において、規定することとしたもの。

- ・ 食事の提供に関する業務委託について
 - ・ 入所者に対する栄養相談
 - ・ 食事内容の検討について
- 等

③ 衛生管理等

○ 衛生管理等における留意点に調理や配膳に伴う衛生管理を追加することとした。

第五 ユニット型介護老人保健施設

基準省令において、ユニット型介護老人保健施設を規定することに伴い、規定の趣旨、基本方針、設備基準等を規定することとしたもの。

第六 一部ユニット型介護老人保健施設

基準省令において、一部ユニット型介護老人保健施設を規定することに伴い、規定の趣旨、基本方針、運営規定等を規定することとしたもの。

指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成12年老企第45号）の一部改正の概要

指定介護療養型医療施設における居住費及び食費を保険給付の対象外としたことに伴う所要の見直しを行う。

第四 運営に関する基準

② 利用料等の受領

- 入院患者から支払いを受けることができる費用の額として、食費及び居住費を追加することとした。

② 食事の提供

- 食費を保険給付の対象外とすることに伴い、介護報酬にかかる通知に規定していた基本食事サービス費に係る事項を削除するため、以下に掲げる食事の提供に係る事項の一部を本通知において、規定することとしたもの。
 - ・食事の提供に関する業務委託について
 - ・入院患者等に対する栄養相談
 - ・食事内容の検討について

等

③ 衛生管理等

- 衛生管理等における留意点に調理や配膳に伴う衛生管理を追加することとした。

第五 ユニット型指定介護療養型医療施設

基準省令において、ユニット型指定介護療養型医療施設を規定することに伴い、規定の趣旨、基本方針、設備基準等を規定することとしたもの。

第六 一部ユニット型指定介護療養型医療施設

基準省令において、一部ユニット型指定介護療養型医療施設を規定することに伴い、規定の趣旨、基本方針、運営規定等を規定することとしたもの。

特定診療費の算定に関する留意事項について（平成１２年老企第５８号）
の一部改正の概要

基本食事サービス費の廃止に伴う形式上の見直しを行う。

・ 特定診療費の介護栄養食事指導

「基本食事サービス費の特別食加算」を「短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスの療養食加算」に改める。

介護給付費請求書等の記載要領について
(平成13年老老第31号)の一部改正の概要

- (1) 基本食事サービス費の廃止に伴い、介護給付費明細書から食事提供に係る部分を削除する。
- (2) 介護給付費明細書に特定入所者介護サービス費請求欄を設ける。
- (3) 介護給付費明細書に社会福祉法人等による軽減欄を追加する。
- (4) 内容の明確化等その他の改正

栄養ケア・マネジメントの実施に伴う帳票の整理について (平成17年健習発第0907001号・老老発第0907001号)の概要

- 国は、栄養ケア・マネジメントを実施し、栄養マネジメント加算を算定する施設においては、個別の高齢者の健康状態に着目した栄養管理が行われることから、今まで、平成12年老企第40号通知において作成することとされてきた帳票書類のうち、集団として栄養管理を行う上で必要であったものについては、作成不要とする（ただし、栄養ケア・マネジメントを実施していない施設においては、引き続き、これらの帳票の作成を必要とする）。
- 都道府県においても、類似の帳票の作成を指導している場合があれば、帳票の作成や類似項目の記載を不要とする等の措置を講じられるよう、地方自治法における技術的助言として、都道府県知事宛通知するもの。

(参考)

平成12年老企第40号通知において 作成することとされてきた帳票書類	栄養ケア・マネジメント	
	実施	未実施
1 整備しなければならない帳票書類		
・ 検食簿	不要	要
・ 喫食調査結果	不要	要
・ 食事せん	要	要
・ 献立表	要	要
・ 入所者等の入退所簿	不要	要
・ 食料品消費日計	不要	要
2 必要に応じ（少なくとも6月に1回）作成しておくもの		
・ 入所者年齢構成表	不要	要
・ 給与栄養目標量に関する帳票(*)	不要	要

《根拠通知：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意点(H12 老企第40号)》

(*) 加重平均栄養所要量表、食品構成表は、「健康増進法等の施行について（特定給食施設関係）」（平成15年健習発第0430001号）に基づき、給与栄養目標量に関する帳票として整理

**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
(平成 17 年老老発第 0907002 号) の概要**

- 栄養ケア・マネジメントの実施に伴い、その事務処理手順例及び様式例（栄養ケア計画等）を示したもの。
- 当該通知は、栄養ケア・マネジメントの適切な実施に資するよう一つの参考例としてお示しするに止まるものであり、適正に個別の高齢者の栄養状態に着目した栄養ケア・マネジメントが実施できている場合においては、介護報酬上評価して差し支えない。

(1) 栄養ケア・マネジメントの事務処理手順例

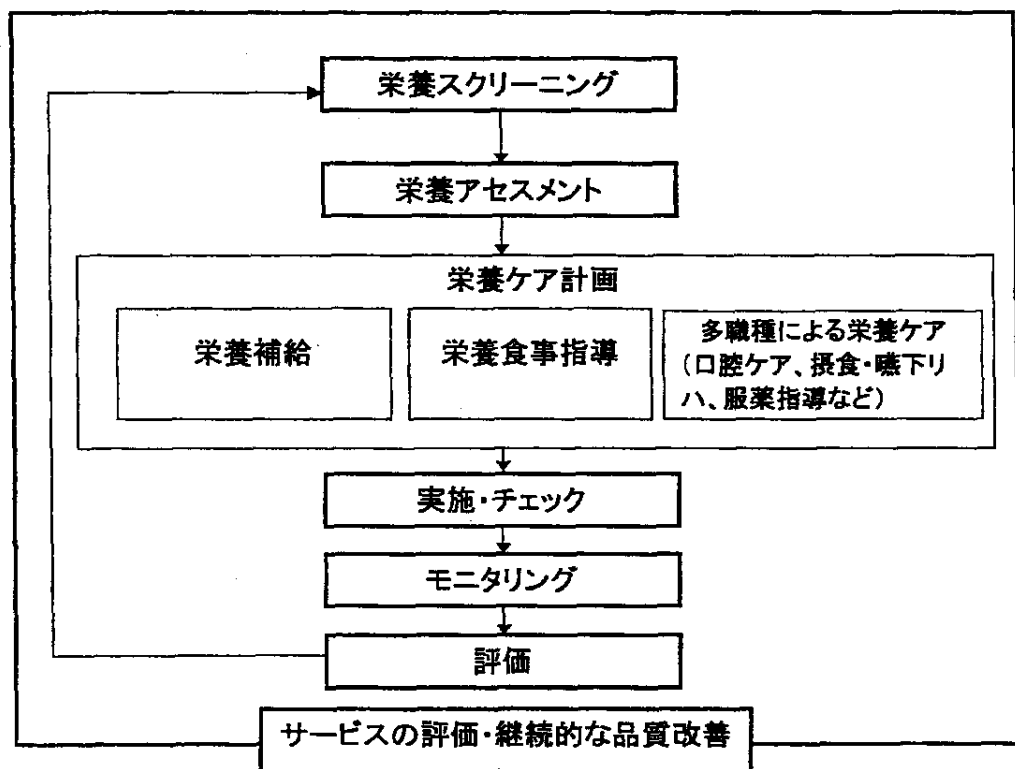
- ①入所（入院）時における栄養スクリーニングの実施
 - ・介護支援専門員は、管理栄養士と連携し、栄養スクリーニングを行うこと。
- ②栄養アセスメントの実施
 - ・管理栄養士は、入所者等の低栄養状態のアセスメントを行うこと。
- ③栄養ケア計画の作成
 - ・管理栄養士は、栄養アセスメントを踏まえ、入所者等の全員の食事等について栄養ケア計画を作成すること。
 - ・医師は栄養ケア計画の実施のための確認を行うこと。
- ④利用者・家族への説明
 - ・介護支援専門員は、本人等に、施設サービス計画に併せ、栄養ケア計画の内容を説明し、同意を得ること。
- ⑤栄養ケア・マネジメントの実施
 - ・栄養ケア計画に従い、サービスを提供すること。
 - ・実施上の問題は直ちに把握し、解決、計画の修正を行うこと。
- ⑥実施上の問題点の把握
 - ・関連職種は、計画の変更が必要となる状況を適宜把握すること。
- ⑦モニタリングの実施
 - ・関連職種は、栄養ケア計画に基づき、モニタリングにおいて、低リスク者は概ね 3 か月毎、高リスク者及び栄養補給法の移行の必要性がある者の場合には、概ね 2 週間毎に行うこと。ただし、低リスク者も含め体重は 1 か月毎に計測すること。
- ⑧再栄養スクリーニングの実施
 - ・介護支援専門員は、管理栄養士と連携して、低栄養状態のリスクにかかわらず、栄養スクリーニングを 3 か月毎に実施すること。

(2) 参考様式例

- ・栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、経口移行計画等の参考様式を示すこと。
- ・経口移行計画は、栄養ケア計画と一体として作成することができること。

(参考)「栄養ケア・マネジメント」の手順

- ①入所者等に対して、栄養スクリーニングを実施し、低栄養等のリスクのある者を把握する。
- ②スクリーニングにおいて問題ありとされた者について、詳細なアセスメントを実施し、個々の入所者等に最適な栄養ケア計画を策定する。
- ③栄養ケア計画に基づいて、入所者等の個別性に対応した食事の提供や、経腸栄養法あるいは静脈栄養法による栄養補給を行うとともに、栄養食事指導、多職種協働による栄養問題への取組等を行う。
- ④栄養ケア計画に基づき、定期的にモニタリングを行い、一定期間後に栄養状態等について再評価を行う。
- ⑤栄養ケアを効率的・効果的に実施していくために、多職種協働による実施体制を整える。
- ⑥施設全体の総合的な評価を行い、「栄養ケア・マネジメント」の質の改善を継続的に実施する。



(1997 厚生省老人保健事業推進等補助金研究「高齢者の栄養管理サービスに関する研究報告書」より一部改変)

This image shows a single page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no text or other markings on the page.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

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のか。

（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」と見なしてよいのか。

（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（ 10.65m^2 以下）及び介護老人保健施設（ 8m^2 以下）については、壁芯での測定、介護療養型医療施設（ 6.4m^2 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考えるが、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月分に関し、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ため、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な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ープ）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」を要さないと考えてよいか。

（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ってくるのもよいのか。

（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）

利用者が弁当を持っ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。

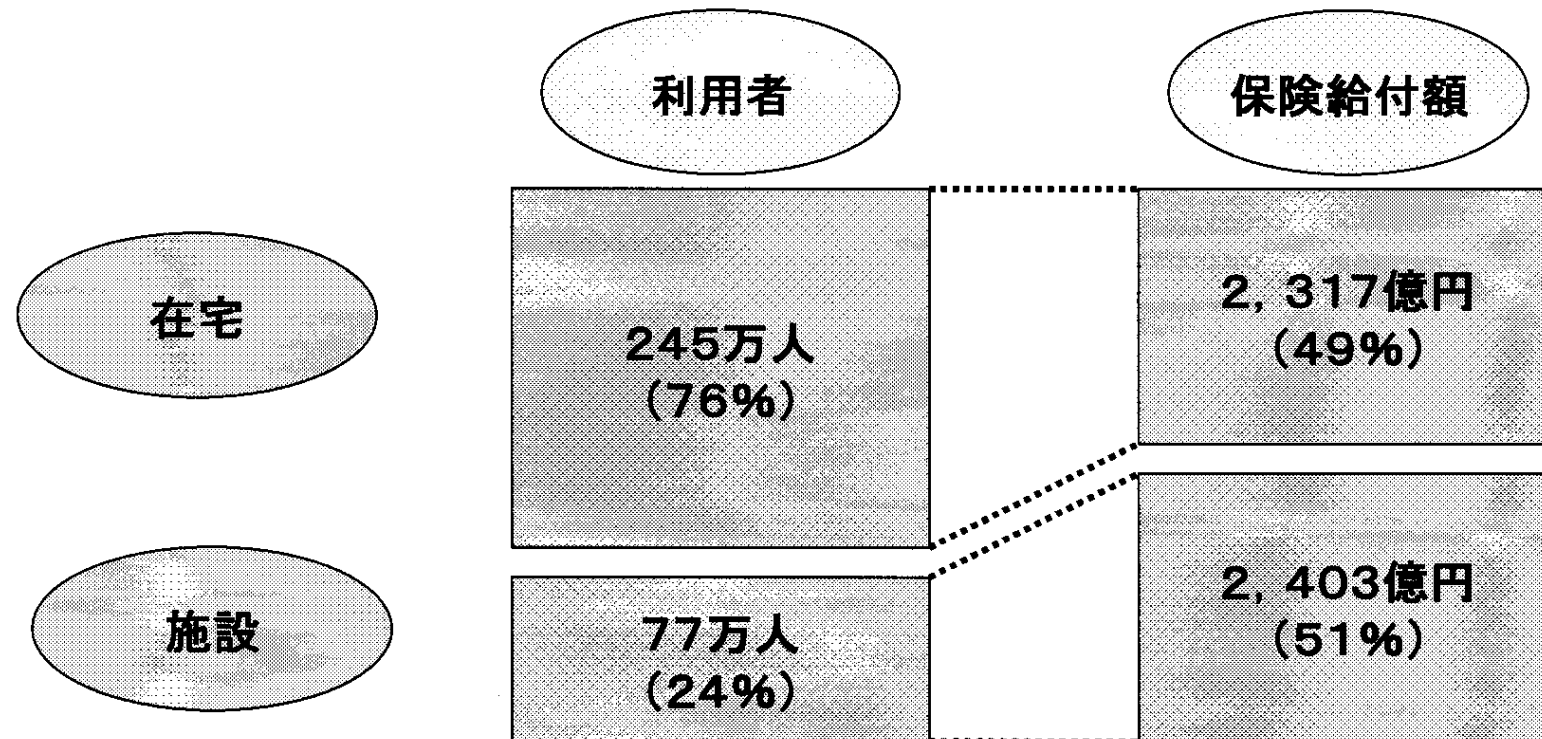
ホテルコストの導入とその影響

福岡県医師会・常任理事

山内 孝

施設給付の見直し 在宅と施設のバランス

○利用者総数の1／4の施設サービス利用者が、
保険給付額の半分以上を使用



(出典:介護保険事業状況報告 2004年10月サービス分)

高齢者

☆年金支給

基礎年金水準 6.7万円／月

⇒低所得者への配慮が必要

厚生年金水準 16.8万円／月

特養の場合

計 約36.5万円

在宅の場合

計 約29.1万円

自己負担

約10.4万
円

食費 約3.1万円
住居費 約5.2万円
(光熱・水道代を含む)

一部負担2.1万円

保険給付分
約18.7万円

〔支給限度額まで利用
した場合 約33.4万円〕

一部負担 5.6万円

(うち食材料費 2.6万円)

食費、
居住費用

保険給付分
約30.9万円

介護保険と年金の調整

(注)単身の要
介護5の高齢
者について比
較したもの

在宅と施設のバランス

☆施設類型を勘案し、居住費相当を介護報酬から控除

居住費	介護報酬	利用者負担
	<現 行> 施設介護サービス費 一部負担 (1割) 保険給付 <改正後> 居住費相当分 一部負担 (1割) 保険給付 保険給付の対象の中には、「介護」に要する費用のほか、「居住」に要する費用が含まれる	居住費相当分 ※施設と利用者の契約 (報酬から控除される額が一律利用者負担となるものではない) ※低所得者については 負担上限額を設け、 補足給付を行う

＜食費の見直しについて＞

☆基本食事サービス費等の廃止

食費	介護報酬	利用者負担
	＜現 行＞ 基本食事サービス費 2,120円 食材費相当分 (標準負担額 780円／日) 保険給付 「基本食事サービス費」は廃止する 栄養管理相当分は、施設サービス費の加算として引き続き保険給付 保険給付 ＜改正後＞ ＜廃止＞	食材費＋調理費 相当分 ※施設と利用者の契約 (報酬から控除される額が一律利用者負担となるものではない) ※低所得者については 負担上限額を設け、 補足給付を行う

- ・保険給付の対象の中には、「栄養」に要する費用、「調理」に要する費用が含まれる
- ・標準負担は、低所得者についてはより低い額を設定

生活保護受給者等:300円／日

市町村民税非課税世帯:500円／日

☆栄養管理の評価

(短期入所の場合は、栄養マネジメント加算、経口移行加算は無し)

現行	改定後	
	栄養ケア・マネジメント体制が整っていない施設	栄養ケア・マネジメント体制が整っている施設
特別食加算 (350円) 特別食加算 (350円) 栄養士配置 管理栄養士配置 1,520円 1,920円 2,120円	23単位 療養食加算 28単位 経口移行加算 23単位 療養食加算 栄養管理体制加算 (栄養士配置) 10単位 栄養管理体制加算 (管理栄養士配置) 12単位	28単位 経口移行加算 23単位 療養食加算 栄養マネジメント加算 12単位 栄養管理体制加算 (管理栄養士配置) 12単位

栄養管理を評価した新しい加算の内容・加算額など

	栄養管理体制加算	栄養マネジメント加算
内容	施設の栄養管理体制を評価	入所者の栄養状態をアセスメントし、その状態に応じて多職種による栄養ケア・マネジメントを行った場合に評価
加算額	管理栄養士配置加算 12単位／日 栄養士配置加算 10単位／日	12単位／日
算定要件・留意点	・常勤の管理栄養士または栄養士を1人以上配置していること	・常勤の管理栄養士を1人以上配置していること ・医師、管理栄養士等が共同して、入所者ごとに栄養状態を把握し、個々の摂食、嚥下機能に着目した食形態にも配慮して栄養ケア計画を作成していること ・栄養ケア計画に従い、栄養管理が行われること ・栄養ケア計画の進ちょく状況を定期的に評価し、必要に応じて見直していること ・別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること

	経口移行加算	療養食加算
内容	経管により食事を摂取する入所者を経口摂食へ移行させるため、医師の指示に基づく栄養管理を行った場合に180日を限度に評価	医師の食事せんに基づき、適切な栄養量および内容の食事を提供した場合に評価
加算額	28単位／日	23単位／日
算定要件・留意点	・経口摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取に移行するための栄養管理が必要とされるものについては、180日を過ぎても引き続き算定できる ・経口により食事を摂取しているが、著しい摂食、嚥下機能障害を有し、誤嚥が認められる者については、経口による食事の摂取を進めるための特別な管理(摂食、嚥下機能をビデオレントゲン造影または内視鏡検査により適切な評価し、食形態の配慮等の適切な措置を講じるなど)を行った場合に算定できる	・糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、高脂血症食、痛風食および特別な場合の検査食(濃厚流動食を除く) ・食事の提供が管理栄養士または栄養士によって管理されていること ・入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量および内容の食事の提供が行われていること ・別の告示で定める定員利用・人員基準に適合していること

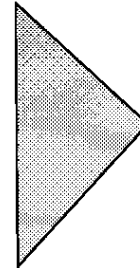
<居住費の見直しについて>

☆4つの施設類型に区分

種別		居室の要件	その他の要件
ユニット型	個室	一定以上の窓 固定壁で天井とのすき間なし 広さ13.2㎡(8畳)以上	共同生活室(リビング) 必置
	準個室	一定以上の窓 固定壁で天井とのすき間あり 広さ10.65㎡(6畳)以上	共同生活室(リビング) 必置
従来型	個室	一定以上の窓 固定壁で天井とのすき間なし	—
	多床室	定員2人以上の部屋	—

保険料段階の考え方

現行	
第5段階 第4段階	・市町村民税・本人課税
第3段階	・市町村民税・本人非課税
第2段階	・市町村民税・世帯非課税
第1段階	・生活保護受給者等



改正後	
新・第6段階 新・第5段階	・市町村民税・本人課税
新・第4段階	・市町村民税・本人非課税 ・年金収入が266万円超
新・第3段階	・市町村民税・世帯非課税 ・年金収入が80万円超～ 266万円以下
新・第2段階	・市町村民税・世帯非課税 ・年金収入が80万円以下
新・第1段階	・生活保護受給者等

低所得者対策

※改正後の市町村民税・世帯非課税となる年金額は現行のもの。年金収入以外の所得がない人を想定

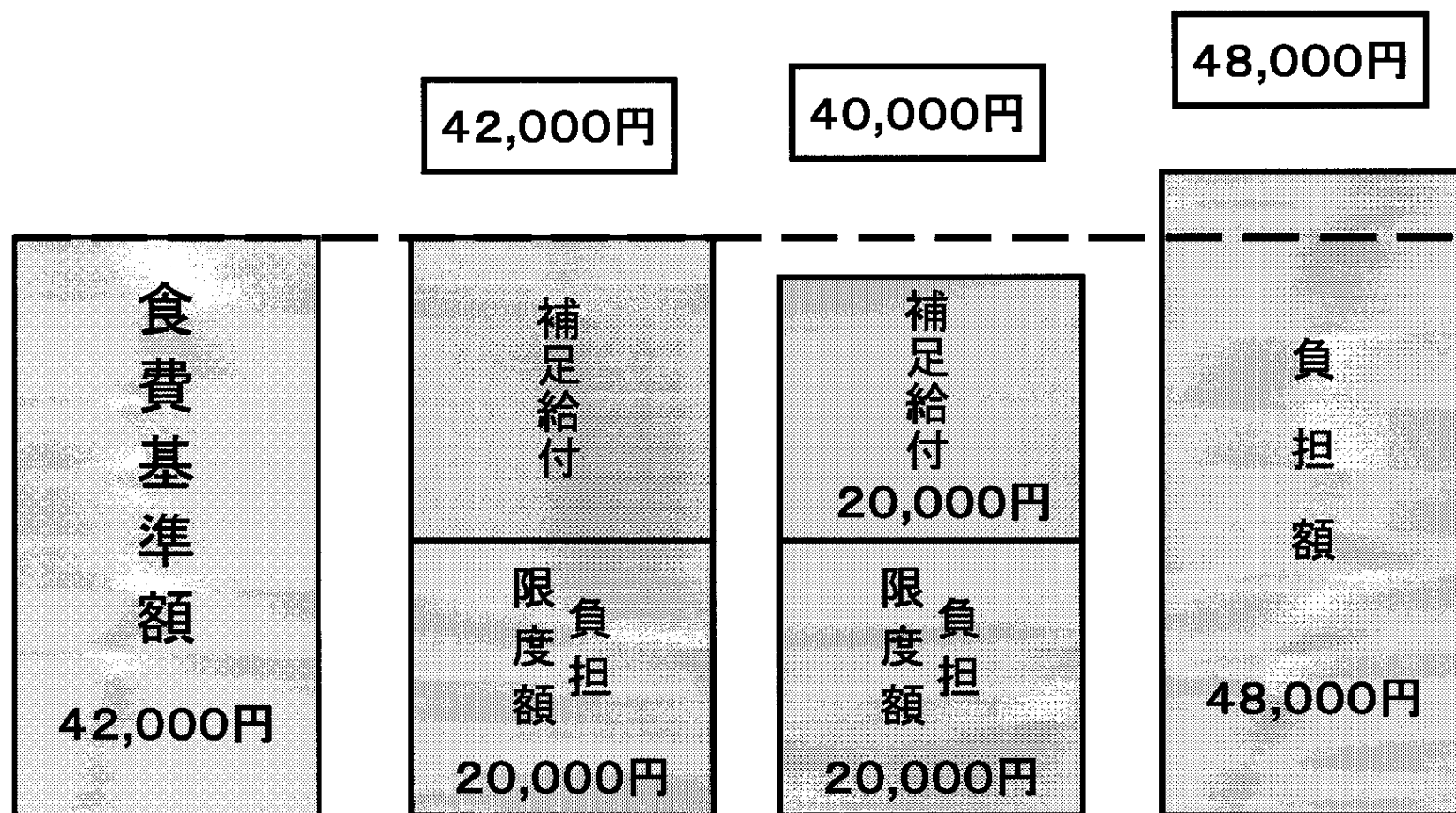
※保険料段階の設定は、上記の標準を参考とし、市町村が条例により独自に定めることを可能とする

介護保険3施設の居住費と食費の基準額、 低所得者の負担限度額

		基準額	低所得者の負担限度額(月額)		
		介護保険料負担第4～6段階	介護保険料負担第3段階	介護保険料負担第2段階	介護保険料負担第1段階
居住費	ユニット型 個室	6万円	5万円	2万5000円	2万5000円
	ユニット型 準個室と 従来型個室	5万円 (3万5000円)	4万円 (2万5000円)	1万5000円 (1万3000円)	1万5000円 (1万円)
	多床室	1万円	1万円	1万円	0円
食費		4万2000円	2万円	1万2000円	1万円

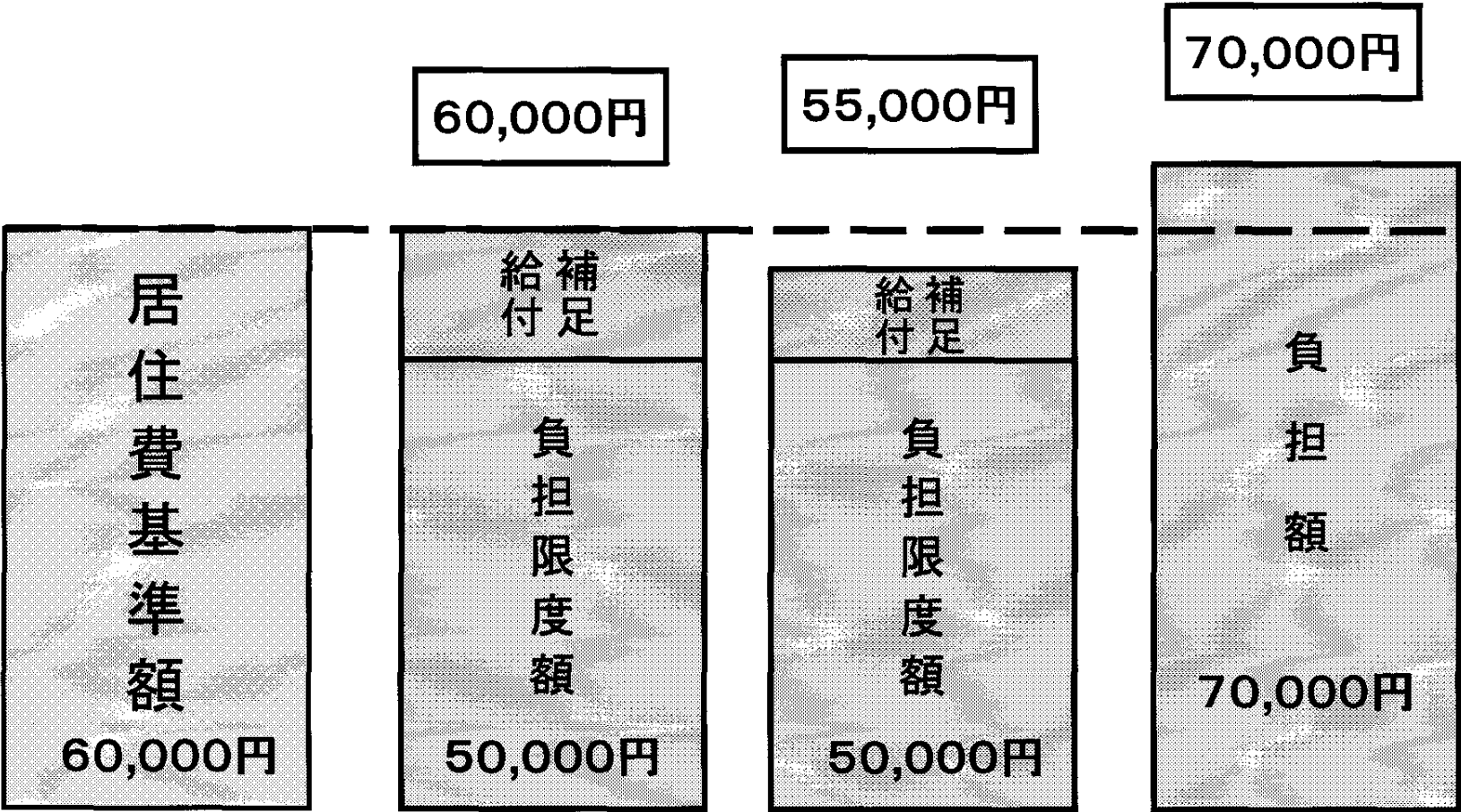
○介護保険料負担第3段階

食費について



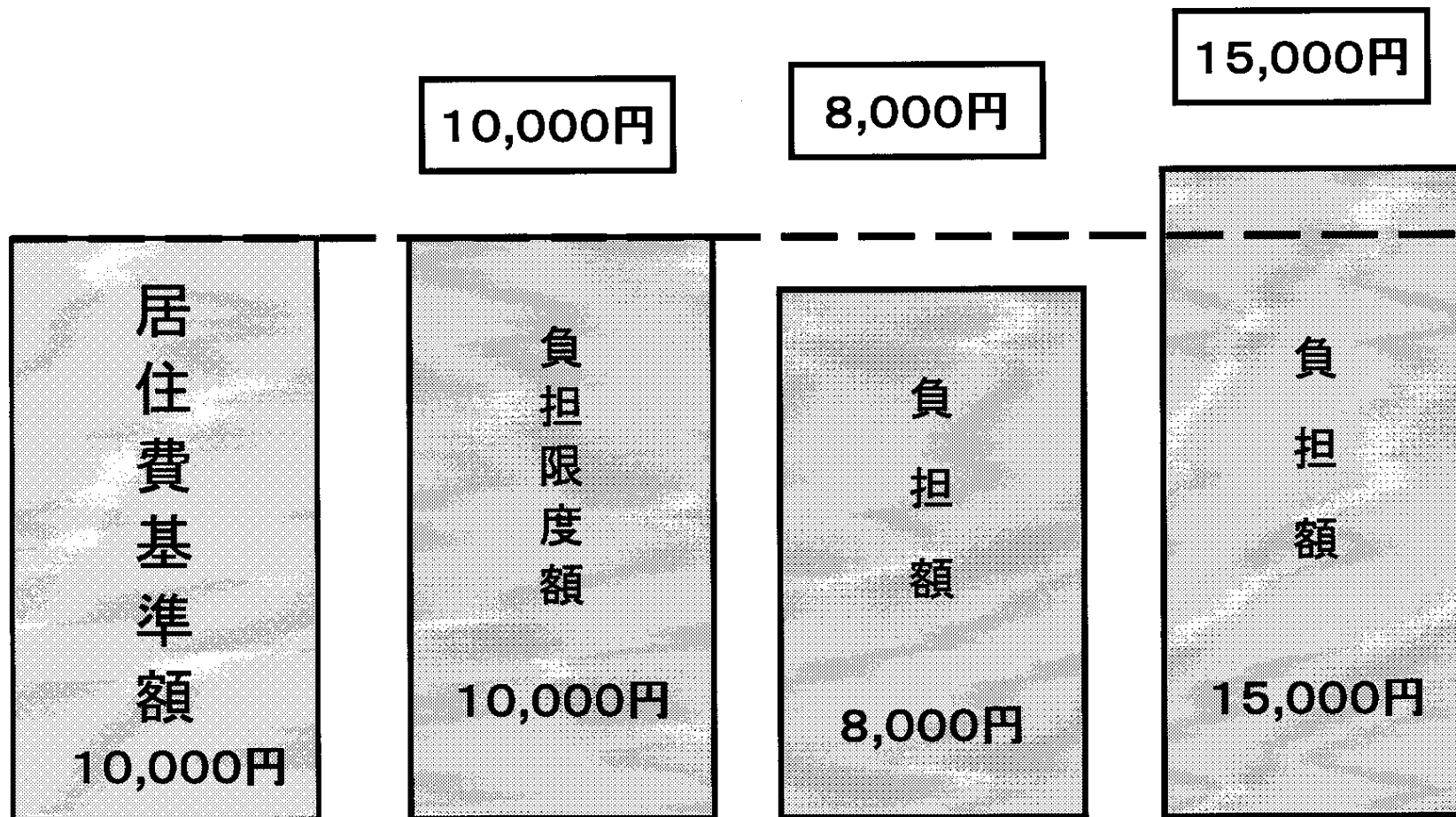
○介護保険料負担第3段階

居住費について(ユニット型個室)



○介護保険料負担第3段階

居住費について(多床室)



特別養護老人ホームの入所者における利用者負担の変化

(単位 万円／月)

改正後の利用
者負担段階

〔現行〕

⇒

〔見直し後〕

保険外に

	利用者 負担計	1割 負担	居住費	食費
第1段階 例)生活保護 受給者	2.5 (4.5-5.5)	1.5	— (2.0-3.0)	1.0
第2段階 例)年金80万 円以下の者	4.0 (7.0-8.0)	2.5	— (3.0-4.0)	1.5
第3段階 例)年金80万 円超266万円 以下の者	4.0 (7.0-8.0)	2.5	— (3.0-4.0)	1.5
第4段階以上 例)年金266 万円超の者	5.6 (9.7-10.7)	3.0 (3.1)	— (4.0-5.0)	2.6



利用者 負担計	1割負 担	保険外に 居住費 食費	
2.5 (5.0)	1.5	0 (2.5)	1.0
3.7 (5.2)	1.5	1.0 (2.5)	1.2
5.5 (9.5)	2.5	1.0 (5.0)	2.0
8.1 (12.8)	2.9 (2.6)	1.0 (6.0)	4.2

利用者負担の上限を設定

(参考)標準的なケース

利用者と施設の
契約により設定

施設サービスの見直しに伴う経過措置

「従来型個室」の取り扱い

＜既存の入所者＞

対象者：2005年9月30日において従来型個室に入所しており、かつ2005年10月1日以後、引き続き従来型個室に入所するものであって、過去1カ月間（従来型個室に入所している期間が1カ月に満たないときは当該入所期間）にわたり、当該個室において特別な室料を支払っていない者

介護報酬：多床室と同額の報酬適用

利用者負担：光水熱費相当

特別な室料：支払を求められない

＜新規の入所者＞

対象者：2005年10月1日以後、従来型個室に入所した者であって、次のいずれかに該当する者

- ①感染症等により従来型個室への入所の必要があると
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
- ②居住する居室の居住面積が一定以下(※)であるもの
※特養：10.65㎡、老健：8㎡、介護療養型：6.4㎡
- ③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恐れがあるとして、従来型個室へ
の入所が必要であると医師が判断した者

介護報酬：多床室と同額の報酬適用

利用者負担：光水熱費相当

特別な室料：支払を求められない

介護保険法等一部改正による介護報酬等の比較

★老健の場合(平成17年6月分を基準にして54名満床として計算)

(改正前)

①介護保険収入(*機能訓練体制加算12単位含む)
14,573,407円

②食事費収入
 $2,120円 \times 54名 \times 30日$
 $= 3,434,400円$

・特食加算収入
 $350円 \times 9名 \times 30日 = 94,500円$

③総収入(①+②)
18,102,307円

(改正後)

①介護保険収入(*機能訓練体制加算12単位含む)
14,278,308円

②食事提供費収入
 $1,380円 \times 54名 \times 30日$
 $= 2,235,600円$

③居住費収入
 $320円 \times 54名 \times 30日 = 518,400円$

④その他収入
(1)管理栄養士配置加算(12単位)
 $12単位 \times 54名 \times 30日 \times$
 $10.12単位数単価 = 196,733円$

(2)栄養マネジメント加算(12単位)
 $12単位 \times 54名 \times 30日 \times$
 $10.12単位数単価 = 196,733円$

⑤総収入(①+②+③+④)
17,425,774円 ▲676,533円

★介護療養施設の場合(276名満床として計算)

項 目	対象者	1日1人当たり	1ヶ月当たり総額	年間総額
施設サービス費	276	▲180	▲1,515,240	▲18,182,880
基本食事サービス費	276	▲2,120	▲17,846,160	▲214,153,920
管理栄養士配置加算	276	120	1,010,160	12,121,920
栄養マネジメント加算	276	120	1,010,160	12,121,920
経口摂取加算	50	280	427,000	5,124,000
療養食加算	40	230	280,600	3,367,200
ホテルフィー	276		2,760,000	33,120,000
食 費	276		11,592,000	139,104,000
合 計			▲2,281,480	▲27,377,760