

老発第 0908005 号

平成 17 年 9 月 8 日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省老健局長

(公印省略)

「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」の一部改正について

標記措置の実施については、従来から御配慮いただいているところであるが、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）の一部が施行されたことに伴い、今般、「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」（平成 12 年 5 月 1 日老発第 474 号厚生省老人保健福祉局長通知）の一部を別添のとおり改正し、平成 17 年 10 月 1 日から適用することとしたので、御了知の上、管内市町村に対して周知徹底を図るとともに、本事業の円滑な実施について御協力を賜りたい。

なお、本通知の発出に伴い、「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」の一部改正について」（平成 15 年 5 月 9 日老計発第 0509001 号厚生労働省老健局計画課長通知）は廃止する。



○「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」(平成12年5月1日老発第474号)(抄)

【新旧対照表】

改正後	現行
<p>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軽減制度の実施について</p> <p>(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軽減制度事業実施要綱</p> <p>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、利用者負担を軽減することにより、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。</p> <p>2 実施主体 市町村</p> <p>3 実施方法 (1) 利用者負担の軽減を行お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に対してその旨の申出を行う。</p> <p>(2) 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費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。 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。</p> <p>(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</p>	<p>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</p> <p>(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減免措置事業実施要綱</p> <p>1 目的 低所得で特に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、利用者負担を減免することにより、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。</p> <p>2 実施主体 市町村</p> <p>3 実施方法 (1) 利用者負担の減免を行おうとする社会福祉法人等は、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に対してその旨の申出を行う。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3) 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。 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。</p> <p>(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</p>

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。</p> <p>⑤ 介護保険料を滞納していないこと。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p>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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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(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。</p>
--	---

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費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、事業主体の負担に備え、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、社会福祉事業を営む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軽減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、社会福祉事業を営む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。

(別添4)

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軽減制度のユニット型例案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対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減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。）

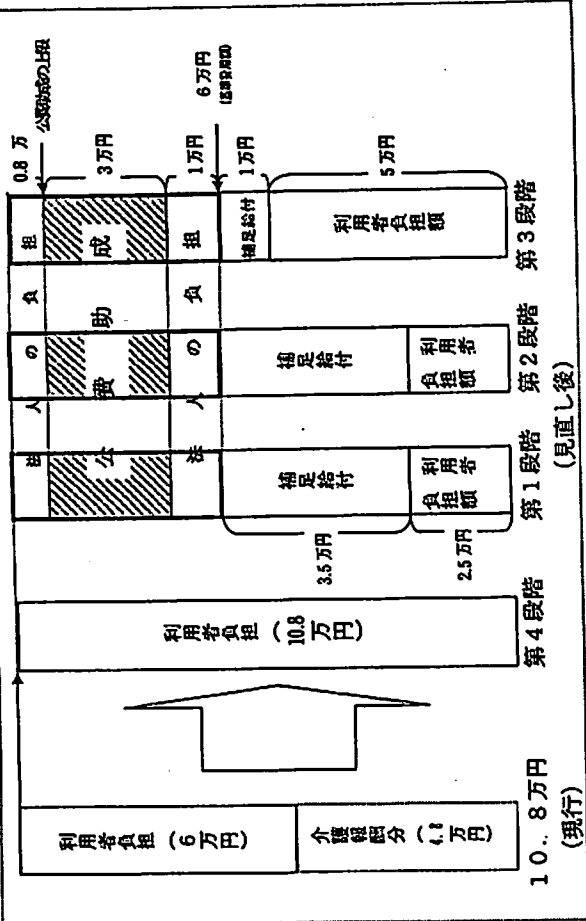
3 実施方法

- (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（居住費の月額に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っては、開設後の居住費月額。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

(参考)

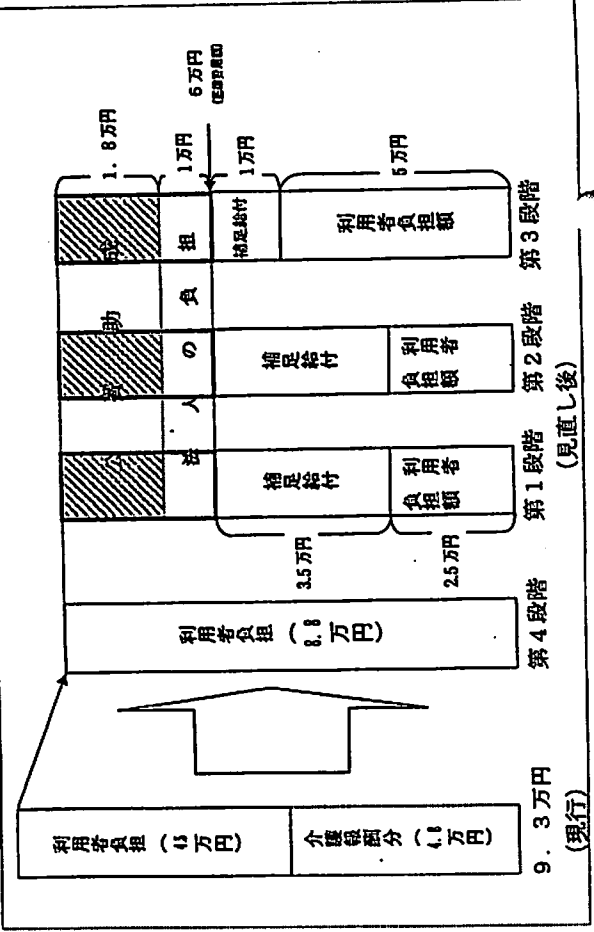
ユニット型個室に係る社会福祉法人軽減制度の特例措置

(1) 公費助成の上限を超えるケース



(見直し後)

(2) 公費助成の上限を超えないケース



(見直し後)

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、助成金額を算出し、これを精算することとし、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 附帯事項

(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。

事 務 連 絡
平成 17 年 9 月 14 日

介護保険制度の改正（10月施行分）に伴う生活保護制度における対応について
（下線部分が8月24日付事務連絡からの補足、修正部分）

都道府県
各 指定都市 生活保護主管課 御中
中核市

厚生労働省社会・援護局保護課

介護保険制度の改正に伴う生活保護制度の取扱いについて

平成 17 年 10 月施行分の介護保険制度の改正に伴う生活保護制度の取扱いについては、平成 17 年 8 月 24 日付事務連絡「介護保険制度の改正に伴う生活保護制度の取扱い（案）の送付について」により改正案等を送付したところですが、その修正及び追加がありますので送付します。

なお、正式通知については、順次発出することとしていますが、告示改正の手続き中であることから告示の内容に関する通知は発出が遅くなるものと考えられます。また、通知案については、字句修正等があり得ることを申し添えます。

（資料）

- 資料 1 8 月 24 日付事務連絡により送付した資料の修正版
資料 2 8 月 24 日付事務連絡によりいただいた主な質問・要望等への回答
資料 3 施設サービス及びショートステイの請求書の記載例（国保中央会作成）

（通知案）

- 社会・援護局長通知
 - ・ 「生活保護法による介護扶助の運営要領について」の一部改正
- 保護課長通知
 - ・ 「生活保護法による介護扶助の運営要領に関する疑義について」の一部改正
 - ・ 「生活保護制度における介護保険施設の個室等の利用等に係る取扱いについて（通知）」
 - ・ 「境界層該当者の取扱いについて」

1 介護保険の被保険者についての食費及び居住費の取扱い

- (1) 介護保険3施設（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）における食費及び居住費の取扱い

（食費の取扱い）

- 介護保険による補足給付（特定入所者介護サービス費）がなされた後の自己負担額（「食費の負担限度額」）（300円/日（実際の食費が「食費の負担限度額」を下回る場合には、その額））については、従来どおり、国保連払いの介護扶助費として支給する。

※ 食費について、300円/日を超える額で国保連に請求した場合は返戻される。

（居住費の取扱い）

- 多床室については、居住費が全額介護保険（特定入所者介護サービス費）により賄われるため、居住費の負担は発生しない。
- ユニット型個室、ユニット型準個室、従来型個室（現行の「特別の居室」、「特別の療養室」及び「特別の病室」（以下、「特別の居室」等という。）に相当するものを除く。）については、現行の小規模生活単位型特別養護老人ホームと同じ取扱いとし、居住費が発生する場合には、原則として利用を認めないこととする。

ただし、例外的に入所を認める場合には、転所までの間、各居室に係る介護保険による補足給付がなされた後の自己負担額（「居住費の負担限度額」に相当する額（実際の居住費が「居住費の負担限度額」を下回る場合には、その額））を福祉事務所払いの介護扶助費として支給することができることとする。

※ 多床室以外の居住費について、国保連に請求した場合には返戻されることとなる。

- 従来型個室のうち、「特別の居室」等については、利用を認めない。

ただし、「特別の居室」等であることによる追加費用が発生しない場合には、上記の従来型個室の取扱いと同じ取扱いとする。

（食費、居住費共通）

- 指定介護機関に対しては、被保護者の食費及び居住費の設定において介護保険の

「食費の基準費用額」及び「居住費の基準費用額」（介護保険法第51条の2）の額の範囲内とすることを義務付ける。

※ 「指定介護機関介護担当規定」（平成12年厚生省告示第191号）及び「生活保護法第54条の2第4項において準用する同法第52条第2項の規定による介護の方針及び介護の報酬」（平成12年厚生省告示第214号）の改正を予定。

(2) ショートステイ（短期入所生活介護及び短期入所療養介護）における食費及び滞在費の取扱い等について

（食費の取扱い）

- ショートステイを利用する被保護者については、食費は生活扶助費（居宅基準）に含まれているものであることから、生活保護（介護扶助、生活扶助）による新たな対応は行わない。

（滞在費の取扱い等）

- 多床室については、滞在費が全額介護保険（特定入所者介護サービス費）により賄われるため、滞在費に係る負担は発生しない。
- ユニット型個室、ユニット型準個室及び従来型個室を利用した場合の滞在費については、生活保護による新たな対応は行わない。（利用者負担となる。）
ただし、被保護者が滞在費を自己負担して利用することは認めることとし、その場合は、介護保険の1割負担分は介護扶助で負担する。（国保連払い）

（食費、居住費共通）

- 指定介護機関に対しては、被保護者の食費及び居住費の設定において介護保険の「食費の基準費用額」及び「滞在費の基準費用額」（介護保険法第61条の2）の額の範囲内とすることを義務付ける。
※ 「指定介護機関介護担当規定」（平成12年厚生省告示第191号）及び「生活保護法第54条の2第4項において準用する同法第52条第2項の規定による介護の方針及び介護の報酬」（平成12年厚生省告示第214号）の改正を予定。

(3) 通所サービスにおける食費の取扱いについて

- 通所サービスを利用する被保護者については、食費は生活扶助費（居宅基準）に含まれているものであることから、生活保護（介護扶助、生活扶助）による新たな対応は行わない。（利用者負担となる。）

2 介護保険の被保険者以外の者に係る食費及び居住費の取扱いについて

- 施設入所又はサービス利用の取扱いについては、介護保険の被保険者と同様の取扱いとする。
- 食費及び居住費の取扱いについては、以下のものが介護扶助の対象となる。
※ 費用については、介護保険被保険者の場合の介護保険と介護扶助の範囲を介護扶助により支払う。

（国保連払いの費用）

- ・ 施設入所者の食費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費及び「食費の負担限度額」相当額（「食費の基準費用額」の範囲内の実際の食費の額）
- ・ 多床室入所者の居住費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費相当額（「居住費の基準費用額」の範囲内の実際の居住費の額）

（福祉事務所払いの費用）

- ・ 特例的に入所を認める場合のユニット型個室、ユニット型準個室又は従来型個室を利用する施設入所者に係る居住費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費及び「居住費の負担限度額」相当額（「居住費の基準費用額」の範囲内の実際の居住費の額）
- ・ ショートステイで多床室を利用する場合の滞在費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費相当額（「居住費（滞在費）の基準費用額」の範囲内の実際の滞在費の額）
- ・ ショートステイで多床室以外の居室を利用する場合の滞在費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費相当額（「居住費（滞在費）の負担限度額」相当額は被保護者の負担とする。）

・ ショートステイを利用する場合の食費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費相当額（「食費の負担限度額」相当額は被保護者の負担とする。）

3 生活保護法非指定の施設の入所者から保護申請があった場合の取扱いについて

○ 指定介護機関以外の介護施設の入所者が要保護状態となった場合には、指定介護機関への転所等をした後に保護を受けることが原則であるが、やむを得ない理由により生活保護法非指定の介護保険施設の入所者が当該施設において保護を要する場合には、次の取扱いとする。

・ 保護の要否判定においては、食費及び居住費の額は、介護保険の「食費の基準費用額」及び「居住費の基準費用額」を超えないものとして取扱い、その他は上記1及び2と同様の取扱いとする。ただし、介護扶助の支払方法については、すべて福祉事務所払いとなる。

4 境界層該当措置について

○ 施設入所者及びショートステイの利用者に係る食費又は居住費（滞在費）につき、その「負担限度額」が減額されれば、保護を要しなくなる者については、介護保険において境界層該当措置が行われるため、福祉事務所においてその証明を行う。

※ 境界層該当証明については、上記1及び2において介護扶助の対象とならない食費、居住費又は滞在費に対しても行う。

○ 改正法施行後の境界層該当措置の優先順位については、次のとおりとする。

- ・ 給付減額等の措置
- ・ 居住費の負担限度額（居室の種類、施設の種類により減額措置が異なる）
- ・ 食費の負担限度額
- ・ 利用者負担額
- ・ 介護保険料

※ 具体的なイメージについては、別紙参照
(別紙略)

○ 居住費の算定については、施設の場合は、入所中又は入所予定の居室の種類により、また、滞在費の算定については、ケアプランにおいて利用が計画されている（複数の種類の居室を利用することが計画されている場合には、利用回数が最も多い居室の種類）居室の種類により、境界層該当証明を行う。

○ 改正法（改正通知）施行前に福祉事務所が行った境界層該当証明については、その証明書に基づいて介護保険の保険者において境界層該当措置の判断ができることと判断されたものについては、改正法施行に伴う新たな証明を要しないこととする。

ただし、福祉事務所においては、介護保険の保険者から保護費及び収入の積算等境界層該当証明の内容について照会があった場合には、必要な協力をする事とする。

5 その他

○ 施設介護の本人支払額の収入充当順位については、施設介護費（食費及び居住費を除く）、食費、居住費の順に充当することとする。

被保護者に係る食費及び居住費の負担について

サービス種類	費用の負担方法		
	食費・居住費等の区分	居居の種類	負担限度額
施設サービス	食費	多床室	介護扶助 (特定入所者介護サービス費)
		従来型個室	
		ユニット型個室	
	居住費	多床室	
		従来型個室	
		ユニット型個室	
短期入所サービス	食費	多床室	利用者負担
		従来型個室	
		ユニット型個室	
	滞在費	多床室	
		従来型個室	
		ユニット型個室	
通所サービス	食費	全額利用者負担(補足給付なし)	

サービス種類	費用の負担方法		
	食費・居住費等の区分	居居の種類	負担限度額
施設サービス	食費	多床室	介護扶助 ※福祉事務所払い
		従来型個室	
		ユニット型個室	
	居住費	多床室	
		従来型個室	
		ユニット型個室	
短期入所サービス	食費	多床室	利用者負担
		従来型個室	
		ユニット型個室	
	滞在費	多床室	
		従来型個室	
		ユニット型個室	
通所サービス	食費	全額利用者負担	

※特に記載のない「介護扶助」は、国保連払いの介護扶助である。
 ※通所サービスの食費には、基準費用額及び負担限度額の仕組みはない。

○境界層措置例(収入額80,000円の要介護者(利用者負担限度額第3段階)が特別養護老人ホーム入所の場合)
 収入と介護費及び介護保険料を除く最低生活費の額との差額 60,220円-①

多床室	介護費等の項目		1日当たりの費用 ×30日	自己負担	特別養護老人ホーム		自己負担上限額 第2段階	負担合計
	介護費	食費			介護費 第1段階	居住費 第2段階		
ユニット型個室	居住費	食費	1,640円×30日=	49,200円	①<62,800円	11,700円	300円×30日=9,000円	58,200円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	②>57,700円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	①<62,800円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	②>57,700円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	①<62,800円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	②>57,700円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
ユニット型個室	居住費	食費	1,310円×30日=	39,300円	①<62,800円	11,700円	300円×30日=9,000円	50,000円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	②>57,700円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	①<62,800円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	②>57,700円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	①<62,800円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	②>57,700円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
在宅介護	居住費	食費	72,700円	72,700円	①<62,800円	11,700円	300円×30日=9,000円	83,400円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	②>57,700円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	①<62,800円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	②>57,700円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	①<62,800円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
	食費	介護費	9,600円×30日=	288,000円	②>57,700円	11,700円	300円×30日=9,000円	298,700円
合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計	合計
72,700円	87,400円	72,700円	1,949,700円	60,220円	82,800円	30,000円	15,000円	37,400円

※介護保険料は月額延納額4,000円とした。
 ※1ヶ月を30日として計算した。
 ※なお、居住費は施設入所者又は入所を予定している居室の種類の順により算定される。

○ 8月24日付事務連絡によりいただいた主な質問・要望等への回答

資料2

事項	主な質疑内容	回答
介護報酬の請求及び費用の支払い	食費及び居住費(多床室)の負担限度額を超える額の請求書は、国保連でエラーとなるのか。	介護保険の被保険者の場合、月額300円を超える食費の公費請求及び多床室に係る居住費の公費請求は、エラーとなり請求書が返戻される。(負担限度額認定を受けていない又は申請中の場合も含む。) 被保険者以外の者の場合、食費及び居住費(多床室)の標準費用額を超える公費請求は、エラーとなり、請求書が返戻される。
	特定入所者介護サービス費において、負担限度額認定申請が2~3ヶ月遅れた場合、適用が遡及されるまでの間はどのような扱いになるのか。 (回答について8月24日資料に下線部分を追加)	被保護者について介護保険において特定入所者サービス費が償還払いとなる場合には、特定入所者介護サービス費相当額を福祉事務所払いの介護扶助費で支払い、介護保険給付後に被保護者に対して法63条による返還を求めるとして差し支えない。 なお、この場合、食費の負担限度額相当額及び居住費の負担限度額相当額(多床室の場合)についても国保連を通じた支払いができないため、福祉事務所払いの介護扶助費として支払うこととなる。
	介護保険被保険者以外の者のショートステイの食費及び居住費に係る特定入所者介護サービス費相当額の支払いを国保連に委託することはできないのか。	10月の段階では、国保連に委託はできないこととなっている。なお、要望が多ければ国保連への委託について検討する。
	介護扶助運営要領の様式第5号(被保護者異動連絡票(国保連用))及び様式第6号(被保護者異動訂正連絡票(国保連用))の様式は変更されないのか。 介護保険被保険者以外の者である施設入所者に係る食費及び居住費(多床室)について、国保連払いにするために国保連への情報提供は必要なのか。	国保連における食費及び居住費の審査においては、施設における実際の食費及び居住費の確認は行われなかったため、従来どおり被保護者異動連絡票および被保護者訂正連絡票の様式により国保連に情報提供された。(なお、介護保険も含め、国保連では標準費用額及び負担限度額の確認が行われるが、実際の費用額の確認は行われない。) ※このため、福祉事務所において実際の費用の確認をする必要がある。
	特定入所者介護サービス費の申請は、いつまでにすれば国保連の事務手続上間に合うのか。	10月分の特定入所者介護サービス費を国保連払いによるには、国保連に11月に介護保険事業者から請求があった時点で負担限度額認定を受けている必要がある。具体的な時期については、介護保険の保険者と各都道府県の国保連における事務処理の状況によるものと考えられるため、保険者及び国保連に確認された。

○ 8月24日付事務連絡によりいただいた主な質問・要望等への回答

資料2

事項	主な質疑内容	回答
	原則一般疾病医療費等の公費負担医療の対象者についての食費及び居住費はどのような取扱いとなるのか。	10月以降、食費及び居住費が対象とならない公費負担医療の対象となる被保護者に係る食費及び居住費のうち、介護扶助の対象となるものについては新たに介護扶助で負担することとなる。(請求方法については、資料3の記載例参照)
指定介護機関	指定介護機関に対して食費、居住費及び滞在費の額を介護保険の標準費用額の範囲内とすることの義務づけはどのように行うのか。また、その周知はどのように行うのか。 指定介護機関に対して何らかの手続きは必要か。 介護保険の標準費用額の範囲内とすることは、新規指定の要件となるか。	義務づけについては、次の告示を改正することにより行うこととしており、改正作業中である。 ・「指定介護機関介護担当規定」(平成12年3月31日厚生省告示第181号) ・「生活保護法第54条の2第4項において準用する同法第52条第2項の規定による介護の方針及び介護の報酬」(平成12年4月19日厚生省告示第214号) そのため、指定介護機関は介護担当規定に従う義務があることから、指定介護機関の指定の要件となることとなる。 また、指定介護機関への周知は、指定介護機関の指導・監督を行う都道府県・指定都市・中核市本庁から行われたい。なお、指定介護機関について介護扶助に係る新たな手続きは発生しない。
個室等の利用	社会的入院の受け皿として個室等の利用を認める考えはないか。	ユニット型の施設数、居室数はまだ少ないため、現時点において被保護者の入所を一般的に認めることは考えていない。 生活保護の最低限度の生活保障という趣旨からは、個室が少数である現状では困難であると考えます。
	個室等の利用を認める場合は、現行の小規模生活単位型特別養護老人ホームの取扱いと同じということでしょうか。	意見のとおり。 なお、改正後の食費及び居住費の取扱いについては、現行の小規模生活単位型特別養護老人ホームの取扱い通知と同様の内容の通知とすることを考えている。
	転所指導を前提とした新規の個室等の利用は認められないか。	居住費が発生しない場合を除き、新規の個室の利用は認められない。
その他	課長問答第4-66に基づき入院患者日用品費を算定されている者についての食費の取扱いはどうなるのか。	課長問答第4-66の前段については、介護保険においてショートステイの利用期間が連続30日を超えた場合には、30日を超える分は介護報酬を請求できないこととされているため、対象者が想定されないことから、削除することを検討している。 また、後段の対象者については、食費の負担限度額を算定することとなる。

施設サービス及びショートステイの請求書の記載例について

- 本請求例は、「平成17年10月制度改正等に伴う介護給付費明細書の記載例及び介護給付費単位数等サービスコード表等の送付について」（平成17年9月9日付厚生労働省老健局介護保険課・老人保健課事務連絡）の資料1「介護給付費請求明細書の記載例について」の記載例をもとに、生活保護の取扱いに係る記載例を国民健康保険中央会が作成、保険課で確認したものです。
※ 上記事務連絡は、独立行政法人福祉医療機構ホームページ（WAMNET）に掲載されています。

- また、本記載例は国保連に請求される介護扶助費についてのものであり、福祉事務所払いの介護扶助費の請求については、現在、福祉事務所払いをしている介護扶助費及び医療扶助費の取扱い等を参考とするなどして各都道府県市本庁又は各実施機関において取扱いを定め、指定介護機関に周知してください。

なお、福祉事務所払いの介護扶助費についての国保連への請求書における取扱いは、記載例にあるとおり、「利用者負担額」欄に記載する又は特定介護入所者介護サービス費欄の記載自体をしないこととなっており、特定入所者介護サービス費欄の「公費日数」欄及び「公費分」欄に福祉事務所に請求する日数・金額を記載して国保連に請求すると請求書が返戻されることとなるため、指定介護機関に対する周知の徹底をお願いします。

- なお、本請求例の（1）、（5）、（17）における特定入所者介護サービス費欄の「公費日数」欄の記載が、老健局の事務連絡の（12）、（14）と異なっていますが、老健局の事務連絡のこの部分は訂正される予定です。

記載例は省略

愛知県特別養護老人ホーム標準入所指針の概要

1 標準入所指針作成の背景と位置づけ

国においては、介護保険制度の導入により、施設への入所が「措置」から「契約」に変わって、入所申込みが増加し、真に入所の必要な者が容易には入所できにくい状況を受け、本年8月7日に施設に係る運営基準を改正し、入所者の決定に当たっては、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、必要性が高い者を優先的に入所させるよう努めることとされた。

愛知県ではこれを踏まえ、国の運営基準の円滑な運用の向け、今後、各施設が施設毎の入所指針を作成する際の参考となるよう標準的な入所指針を策定したものである。

なお、対象施設は、愛知県内(名古屋市を除く。)の施設としている。

2 標準入所指針策定の経過

策定に当たっては、施設関係者および行政関係者による「愛知県特別養護老人ホーム入所指針策定検討委員会」を設置し、検討するとともに、最終的な取りまとめに際しては、委員に参画していない施設、市町村、県事務所の意見、要望等を照会し、それを参考とした。

3 標準入所指針の内容

(1) 入所申込みの方法

入所の申込みに当たって、各施設が入所申込者に関して把握すべき内容についての目安を提供するため、使用する入所申込書及び調査票の標準様式を定めた。

特に、入所申込書には、入所申込者に入所希望者等に係る関係者との情報交換に関し同意を得るとともに、入所の決定方法等についての説明を行い、「同意及び説明確認欄」に署名を受けることとし、入所希望者等の個人情報の取扱いに配慮するとともに、入所申込者への説明について、その重要性を強調した。

(2) 入所の決定方法

施設毎に、入所者の選考に係る委員会を設置し、合議制により入所の優先順位の決定を行うこととするとともに、委員会の会議録は2年間保存し、申込者等から請求があった場合は公表に努めることとし、決定方法の透明性・公平性を図った。

(3) 入所の優先順位の決定方法

優先順位の決定に際しては、「入所希望者の心身の状況」、「家族・介護者の状

況」、「在宅生活の困難度の状況」の三つの観点から高齢者を個々に評価し、入所の必要性や緊急性の高い者を優先することとした。

(4) その他

① 市町村等が独自で作成する入所指針の取扱い

市町村及び関係団体等が、各市町村に所在する施設を対象として、標準入所指針と同様の趣旨で入所指針を作成する場合は、標準入所指針は適用しないものとした。

② 標準入所指針の見直し

標準入所指針は、その運用状況により必要が生じた場合は、随時見直すこととした。

③ 標準入所指針の適用時期

標準入所指針の適用時期は、平成15年1月1日からとするが、各施設においては、施設毎の入所指針の作成、既に入所申込みを受けている者に対しての当該入所指針の概要説明、入所申込書の再提出依頼など、一定の準備期間が必要となるため、各施設での運用開始時期を可能な限り平成15年4月1日からとするよう努めることとした。

愛知県特別養護老人ホーム標準入所指針

1 目的

この指針は、特別養護老人ホーム(以下「施設」という。)への入所申込みが増加している状況の中で、入所の必要性が高い入所希望者を優先的に入所させるといふ観点から、入所に係る申込手続き及び決定方法を明確にすることにより、透明性・公平性を確保するため、各施設において優先入所に係る入所指針を作成するに当たり参考となるよう、標準入所指針を作成するものである。

なお、この指針は愛知県(名古屋市を除く。)内の施設を対象とする。

2 入所を決定する際の手続き

(1) 入所申込み及び入所決定の手続き

① 入所申込みの方法

施設への入所申込みは、標準入所申込書(別紙様式1)及び標準調査票(別紙様式2)に基づき、各施設において定めた入所申込書(以下「申込書」という。)により行う。

なお、申込書は複写式とし、写しは入所希望者又は家族等(以下「申込者」という。)が保管する。

② 入所申込みの受付

ア 受付時の対応

施設は、申込書の受付に当たっては、申込者等と面接をするなど、入所希望者等の状況把握に努めることとし、市町村等に対する申込内容についての情報提供に関し同意を得るとともに、入所の決定方法等について説明を行い、申込書の「同意及び説明確認欄」に署名を受けることとする。

イ 受付後の経過管理

施設は、入所申込書を受理した場合は、標準入所申込受付簿(別紙様式3)にその内容を記載し、その後の経過を明らかにする。

ウ 変更の届出

申込者は入所申込後、要介護度あるいは介護者の変更など申込書の内容に著しい変更が生じた場合には、施設に変更内容を連絡する。

(2) 入所決定の方法

施設は、入所者の選考に係る委員会を設置し、合議制により入所の優先順位の決定を行う。

① 委員構成

委員会は、施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、栄養士、機能訓練指導員、介護支援専門員等で構成する。

なお、委員会には施設職員以外の第三者の参加を求めることが望ましい。

また、委員会は必要に応じ嘱託医の意見を聞くことができる。

② 開催

委員会は、必要の都度開催する。

③ 運営

委員会は、評価基準に基づき、入所の必要性の高い者の優先順位を決定し、優先入所対象者名簿を作成する。

また、委員会は開催の都度、優先入所対象者名簿を更新するが、入所希望者の都合により入所辞退があった場合は、順位を見直すことができる。

④ 入所の決定

委員会は、空床が生じた場合、受入条件(男女の別、痴呆の程度、その他施設の処遇上の事情など)を判断した上で、申込者の意思確認を行い、入所者の決定を行い、その旨申込者に通知する。

⑤ 記録の保管・公表等

ア 委員会は、入所優先順位に係る評価・決定に至る経過を記録し、2年間保管する。

イ 施設は、申込者等から請求があった場合、記録を公表するように努める。

ウ 施設は、市町村又は県から求められた場合、記録を提出する。

3 入所の必要性を評価する方法

(1) 評価基準

① 委員会において、入所の必要性や緊急性を判断する評価基準は、別紙のとおりとする。

② 委員会は、評価基準の該当項目に基づき、介護の必要の程度や家族等の状況を評価し、次のグループに分類する。

Aグループ	Bグループ	Cグループ
全3項目に該当	2つの項目に該当	1つの項目に該当

③ 委員会は、A、B、Cグループの順に入所決定するものとし、同一グループ内の優先順位は、個々の状況を総合的に判断した上で順位付けするものとする。

なお、Aグループに分類される申込者が多数となる場合、順位付けはAグループについてのみ行い、B及びCグループについては順位付けを行わない。

また、同一グループ内における順位付けに当たって、施設が所在する老人保健福祉圏域内に住所を有する者は、一定の配慮をすることとする。

(別紙)

評価項目	評価の目的	評価基準
① 入所希望者の心身の状況	常時介護の必要性及び家族、介護者の日常生活への影響度の評価	常時の介護や見守りが必要である。あるいは、痴呆を原因とする問題行動があり、介護者の日常生活に支障がある。 <例> ・ 日常生活の自立度が低く、生活全般にわたる関与が必要な場合 ・ 頻回な徘徊、対人トラブルなど痴呆による行動障害やコミュニケーションの困難などがある場合
② 家族・介護者等の状況	在宅生活に必要な家族の介護力の評価	家族等の介護者がいない。あるいは、介護者の病気等の事情により介護が困難である。 <例> ・ 単身世帯である場合 ・ 同居家族が高齢や病弱である場合
③ 在宅生活の困難度の状況	在宅サービスの利用による、あるいは現在居住する住宅による生活の継続の困難度に係る評価	在宅サービスの利用による、あるいは現在居住する住宅による在宅生活の継続が困難である。 <例> ・ 近くに在宅サービス機関がなく、その利用が困難である場合 ・ 病院等の入院患者等で帰る家や居場所がない場合 ・ 住居が狭い、住居の改修ができない場合

(注) 評価基準欄の例示は、あくまでも参考として記載したものであり、評価基準の適用に当たっては、例示に捕われないよう留意すること。

4 特別な事由による優先入所

2の(2)に拘わらず、次の場合には委員会の判断において、優先入所を決定することができる。

(1) 市町村から入所依頼があった場合

市町村から、老人福祉法第11条第1項第2号の規定に基づく措置入所依頼があった場合、又は家庭における虐待(身体的虐待や介護放棄など)、事故や災害の発生等の事情により、市町村が緊急性を認め、入所依頼があった場合。

(2) 長期入院後に再入所する場合

入所者が3か月を超えて入院した場合で、退院後、在宅生活が困難と認められるとき。

(3) 緊急性が認められる場合

入所希望者や介護者の心身の状況が急に悪化するなど、直ちに施設入所を必要とすると判断された場合。

5 その他の留意事項

(1) 守秘義務

施設の職員及び第三者委員は、業務上知り得た申込者等に関する個人情報を漏らしてはならない。
 また、施設を退職又は転勤した後及び委員を退任した後も同様とする。

(2) 説明責任

施設は、申込者等から入所選考等に関する説明を求められた場合に、適切に対応できるよう、責任者あるいは窓口を明確にしておく必要がある。

6 その他

(1) 市町村等が独自で作成する入所指針の取扱い

市町村及び関係団体等が、各市町村に所在する施設を対象として、この標準入所指針と同様の趣旨で入所指針を作成する場合、この標準入所指針は適用しない。

(2) 標準入所指針及びこれに基づく施設の入所指針に係る照会窓口

① 標準入所指針

愛知県健康福祉部高齢福祉課施設グループ

② 施設の入所指針

施設の責任者あるいは担当窓口

(3) 標準入所指針の見直し

標準入所申込書

特別養護老人ホーム

()施設長 様

年 月 日

この標準入所指針は、必要が生じた場合、随時見直すこととする。

(4) 標準入所指針の適用時期

この標準入所指針は、平成 15 年 1 月 1 日から適用する。

ただし、この標準入所指針を参考に各施設において入所指針を制定する場合の運用については、可能な限り平成 15 年 4 月 1 日からとするよう努める。

入所希望者 (申込者)		整理番号	
フリガナ		保険者	
氏名		被保険者番号	
生年月日	明・大・昭 年 月 日	要介護度	1・2・3・4・5
性別	男・女	認定有効期間	平成 年 月 日 ~ 年 月 日
現住所	〒 電話番号 ()		
給付制限			
認定審査 会意見			

注:介護保険証から転記して下さい。なお、コピーを添付した場合は記載不要です。

申込代理者(申込者が本人でない場合は、下の欄にお書きください。)又は連絡先

氏名		入所希望者との続柄	
住所	〒 電話番号 ()		

介護保険法令に基づき要介護の認定を受けましたので、この入所申込書により入所を希望いたします。

なお、入所のための待機中に、貴施設以外の施設に入所が決定した場合、また要介護度や連絡先、介護の状況等について変更がありました場合は、速やかに貴施設に連絡いたします。

希望事項	時期	早急・平成 年 月以降	申込予定	貴施設のみ・他にも申込み ヶ所(予定)
	申込理由・入所を急ぐ理由	(理由について2つ以上に該当する場合は、該当するものすべてに×印を記入してください。)		
		<input type="checkbox"/> 1 施設入所により安心した生活を送りたい <input type="checkbox"/> 2 寝たきりなどにより、食事、排泄、入浴等日常生活全般に介護が必要 <input type="checkbox"/> 3 痴呆などにより常時の見守り、介護が必要 <input type="checkbox"/> 4 施設や病院等から退所を求められているが、自宅での生活が困難 <input type="checkbox"/> 5 介護者がいない、介護者が入院等で介護ができない <input type="checkbox"/> 6 介護者が、高齢、疾病、育児、就労、別居等のため、介護が困難 <input type="checkbox"/> 7 利用したい在宅サービスが十分でない(夜間訪問介護など) <input type="checkbox"/> 8 その他の理由(具体的にお書き下さい)		
同意及び説明確認	入所希望者、介護者を円滑に支援するために、市町村・ケアマネジャー等に、この申込内容を情報提供することに同意します。 また、入所申込みから入所契約までの手続き及び入所順位の決定方法について、施設から説明を受けました。			
	平成 年 月 日	入所申込者又は申込代理者氏名	印	

事務処理欄

申込日:平成 年 月 日	受付日:平成 年 月 日	受付軒
受付方法:来所・郵便	意思確認:平成 年 月 日	
受付確認入所	受付確認入日:平成 年 月 日	

標準調査票

整理番号:	希望者氏名:	記入者氏名:
現況) 入所中(施設名)	
移動	独立・一部介助・全介助	
食事	自立・一部介助・全介助	
更衣(着替え)	自立・一部介助・全介助	
排泄	自立・一部介助・全介助	
入浴	自立・一部介助・全介助	
送迎時の介助	自立・一部介助・全介助	
※記入にあたっては、認定調査時の資料等から転記していただくのも結構です。		
視力	普通・見えにくい・見えない	身長
聴力	普通・聴こえない・聴こえない	体重
歩行	普通・やや不自由・不自由	安定・不安定(幻覚・興奮・攻撃他)
理解力	普通・分かりにくい・分からない	痴呆
現疾患		問題行動
主治医		病歴
TEL		
健康状況	超管栄養・胃ろう・カテーテル・人工肛門・人工肛門・インシュリン・在宅酸素・その他()	
感染症	無・有()	アルゼー
皮膚刺激	普通・弱い	麻痺
便秘	無・有(腹票:無・有)	拘縮
睡眠	良・不良(腹票:無・有)	褥瘡
嚥下	異常なし・むせる・つまる	褥瘡
入れ歯	無・有(上・下)	口腔状況
主たる介護者	氏名	年齢
性別	男	女
職歴	就業中・共働き・育児・その他()	続柄
介護期間	年	月
介護の状況	無・有()	
窓口相談	居宅介護支援事業所名	ケアマネージャー名
区分	持他家 階(エレベーター有・無)・借家 階(エレベーター有・無)	
住宅改修	可・不可・改修済	
立地等	在宅サービス利用に問題点	無・有(送迎・訪問・その他)
【その他特記事項】		

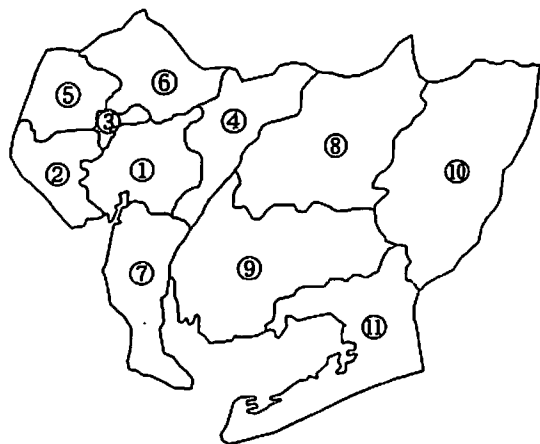
【介護上の悩み・困っていること】 ※別の用紙にお書き頂いても結構です。

標準入所申込受付簿

整理番号	受付年月日	入所対象者氏名	要介護度	現況	優先度グループ別(A,B,C)	家族氏名	住所(市町村名)	電話番号	備考

※ 「現況」欄について、在宅の場合は同居、高齢者世帯、家族同居の別を、施設・病院に入所又は入院している場合は、施設・病院名を記入すること。

〈参考〉愛知県老人保健福祉圏域の状況



- ① 名古屋圏域
- ② 海部津島圏域
- ③ 尾張中部圏域
- ④ 尾張東部圏域
- ⑤ 尾張西部圏域
- ⑥ 尾張北部圏域
- ⑦ 知多半島圏域
- ⑧ 西三河北部圏域
- ⑨ 西三河南部圏域
- ⑩ 東三河北部圏域
- ⑪ 東三河南部圏域

◆ 愛知県老人保健福祉圏域

圏域	市 町 村 名
名古屋	名古屋市
海部津島	津島市、七宝町、美和町、甚目寺町、大治町、蟹江町、十四山村、飛島村、弥富町、佐屋町、立田村、八開村、佐織町
尾張中部	西枇杷島町、豊山町、師勝町、西春町、春日町、清洲町、新川町
尾張東部	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、東郷町、長久手町
尾張西部	一宮市、尾西市、稲沢市、木曾川町、祖父江町、平和町
尾張北部	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町
知多半島	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
西三河北部	豊田市、三好町、藤岡町、小原村、足助町、下山村、旭町、稲武町
西三河南部	岡崎市、碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市、一色町、吉良町、幡豆町、幸田町、額田町
東三河北部	新城市、設楽町、東栄町、豊根村、富山村、津具村、鳳来町、作手村
東三河南部	豊橋市、豊川市、蒲郡市、音羽町、一宮町、小坂井町、御津町、田原町、赤羽根町、瀧美町

平成 15 年 1 月 1 日現在

愛知県特別養護老人ホーム標準入所指針に係るQ&A

(1 全体)

Q1 標準指針には入所決定のアウトラインのみで、各施設が基準を定めるための優先順位決定の指針が示されていないので、準則的なものを別に定めるべきではないか。

A: グループ分けしたのちは、各施設の総合的な判断により優先順位を付けることとしているが、これは各施設における独自性を尊重するためであり、準則的なものを示した場合、それを阻害する恐れがあるためである。

Q2 名古屋市においても、同一様式とし、県内統一してほしい。

A: 本来は、名古屋市も含め、県全体で統一的な取扱いにすることが望ましいが、名古屋市は従来から独自の指針に当たるものを設けており、今回の国の運営基準の改正に際しても、その延長線上ですでに検討を進めているので、現状では困難な状況である。今後の課題であると認識している。

Q3 他の県や大都市ですすでに何らかの指針がすでに行われており、ただ努力するだけの内容ではいけないのではないかと。特に公平性を確保するために必要なものについては、そのような規定にすべきである。

A: これまで、入所者の選考に関しては各施設が独自の取扱いにより臨んできた。今後のあるべき姿としては「義務規定」とすべき内容であっても、経過的にあえて「努力規定」としたものもある。

Q4 入所の必要性や緊急性を判断するに当たって、市町村やケアマネジャーからの情報提供が必要であるが、特に市町村に対しては、施設側が申込者の要介護認定調査の情報提供を請求できることを明記すべきではないか。

A: 現状では、要介護認定に係る訪問調査時の情報提供に関しては、市町村毎に取