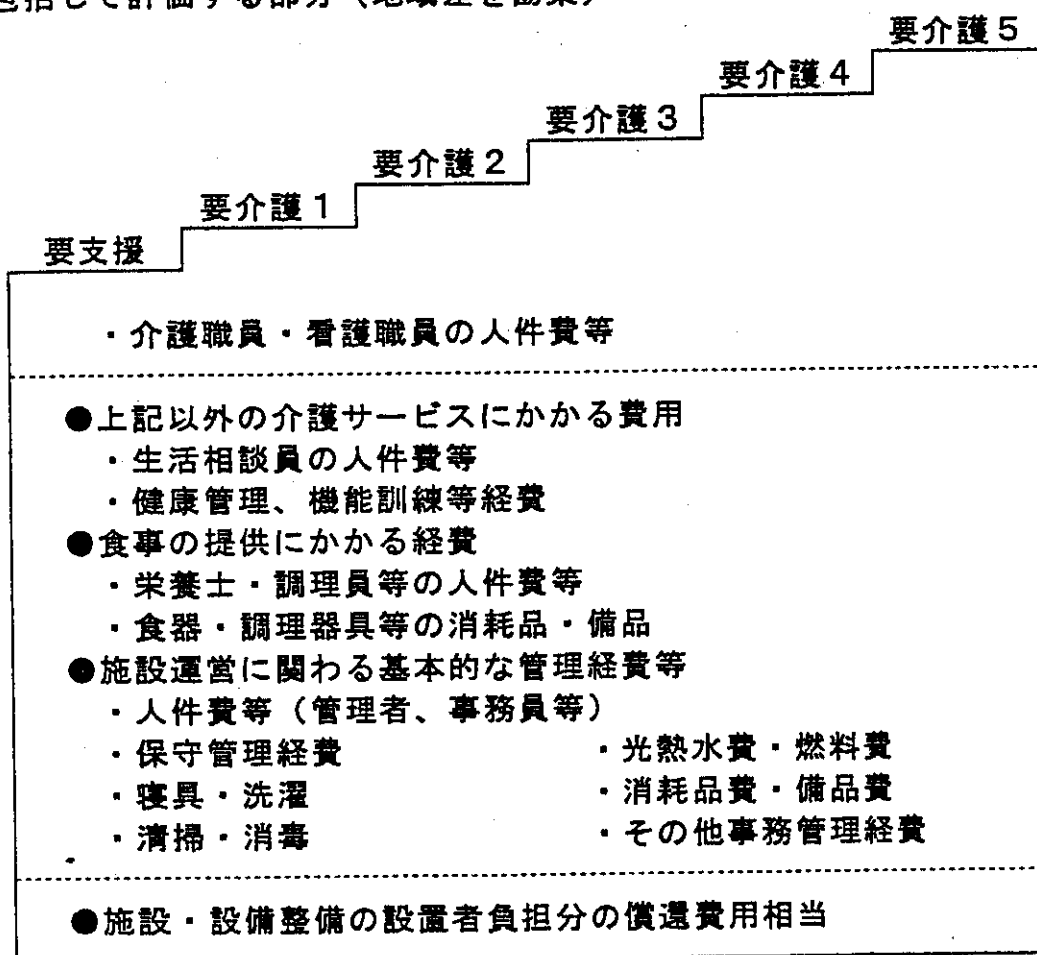


医福審一介	044
11.5.31	

介護報酬設定等の考え方（案）

【短期入所生活介護の介護報酬設定のイメージ】

○ 包括して評価する部分（地域差を勘案）



（注） ここで言う「機能訓練」は、医師の指示を伴わない日常生活動作等の訓練を示す。以下同じ。

○加算等

- ※・機能訓練体制加算
- ・送迎加算（片道づつ評価）
- ・利用者及び家族等に対する介護技術等の指導、援助等に対する加算

※印は、現行制度になく、新たに加算として設けるもの

【包括部分の設定イメージ】

		要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
併設型・空床型	I 3:1	点	点	点	点	点	点
	II 3.5:1						
	III 4.1:1						
単独設置型	I' 3:1						
	II' 3.5:1						
	III' 4.1:1						

- 注) ・ II 及び II' は、III 及び III' から I 及び I' への移行促進のための措置
 ・ II 及び II' (3.5:1)、III 及び III' (4.1:1) の報酬は、時限的な措置とする。

1 基本的な取扱い

○ 基本的な骨格

- ・ 施設報酬との整合性をとり、職員体制別に評価してはどうか。
- ・ 現行の単独型について、別に報酬額を設定することでよいか。

○ 報酬の単位

1日単位とする。(介護保険施設並び)

- 短期入所は、入所者の状態が安定せず、処遇に手間がかかることから、施設報酬で検討されている入所当初の加算相当について、包括部分に入れて評価してはどうか。

2 各種加算の考え方

「介護報酬の主な論点と基本的な考え方」で検討すべきとされたもの

※○ 機能訓練に関する加算

専門の機能訓練指導員を配置し、機能訓練の提供体制が強化されている場合は、その実施状況に応じて加算を設けてはどうか。

(介護老人福祉施設並び)

○ 送迎にかかる費用の加算

入所時及び退所時の送迎については、利用者等の選択により、利用者の家族等が自ら行う場合もあることから、一律に包括内で評価するのではなく、実施の有無で加算として設けてはどうか。(通所介護並び)

○ 利用者及び家族等に対する介護技術等の指導、援助等に対する加算(現行「ホームケア事業」)

利用者とその家族等が、宿泊をともにしながら、在宅生活を送る上で必要な介護技術等を習得するための技術指導等の経費を加算として設けるかどうか。

設ける場合は、利用者のみ技術指導経費を加算することとし、家族からは、宿泊費用も含め実費徴収とする。

3 その他の報酬面での評価

○ 介護職員の夜間の勤務体制等に対する報酬上の評価

夜間の介護サービスの体制及び防災上の安全等を確保するため、現行と同様の介護職員の勤務体制等について、介護老人福祉施設と同様に入所者数に応じた一定の配置要件を設けるべきではないか。

短期入所生活介護事業の現状（予算措置）

○事業費（平成11年度予算額）

- ・ 1回（1泊2日）あたりの事業費補助
- ・ 次のような類型別に予算額（事務費＋生活費）を設定

	社会的理由		私的 理由		金 額 (11年度予算額)			
	生保	一般	生保	一般	特養併設	専用施設	ホームケア促進事業	ナイトケア事業
事務費	○	○	○	○	4,190円	7,380円	4,820円	2,790円
生活費	○	×	×	×	2,250円	2,250円	2,250円	1,500円
計	—	—	—	—	6,440円	9,630円	7,070円	4,290円

- (注) 1. ○印 → 公費からの補助
 ×印 → 利用者負担
2. ホームケア促進事業 → 利用者と介護しているその家族を短期間滞在させて、当該家族に介護技術等を習得させ、在宅生活の維持、向上を図る。
3. ナイトケア事業 → 夜間の介護が困難な痴呆性老人等を一時的に夜間のみ入所させる事業(1泊2食)

○加算

- ・ 痴呆性老人加算 810円
 - ・ 送迎費 3,680円
- 老人短期入所施設及び20床以上の専用ベッドを有する特別養護老人ホームが行う送迎費用

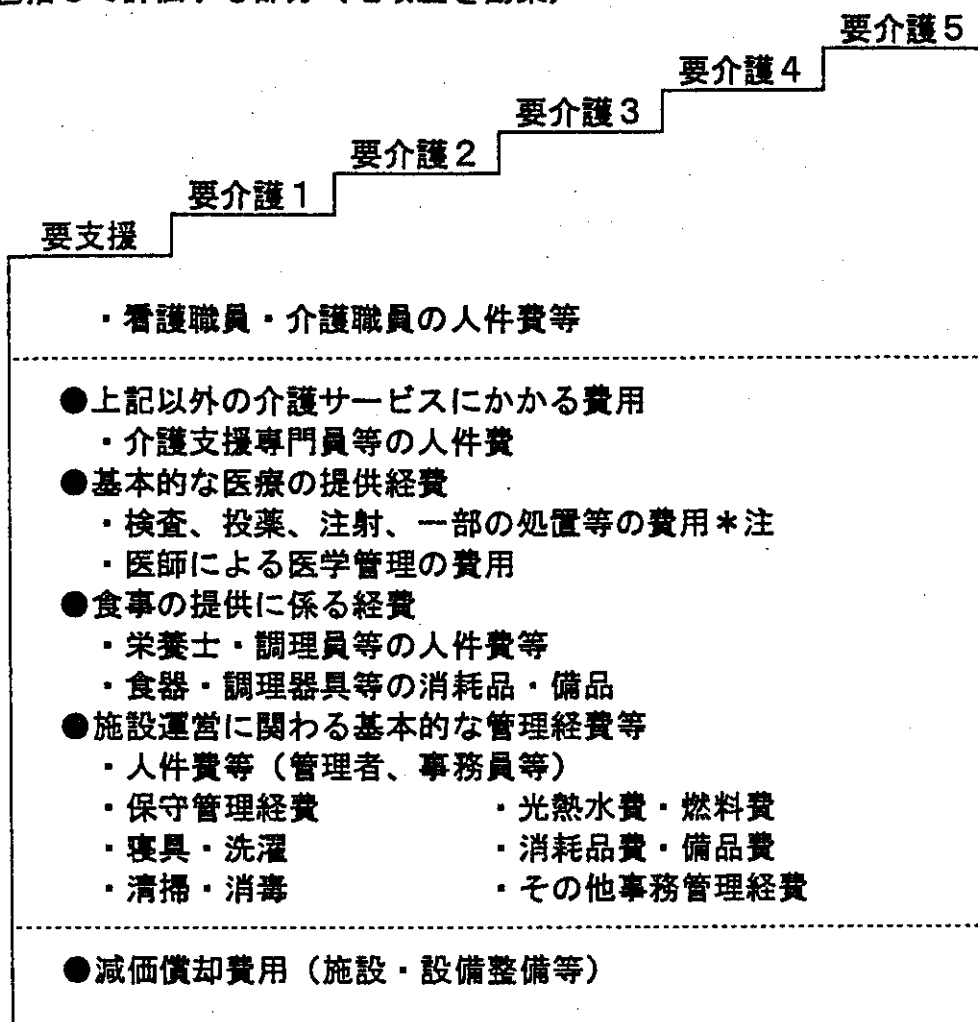
○利用料の負担

利用理由（社会的、私的）、生活保護世帯の有無で利用料の負担額（生活費部分のみ）を設定。上記の予算額表の×印に該当する金額。

医福審一介	045
11.5.31	

【短期入所療養介護の介護報酬設定のイメージとその構成要素】 - たたき台 -

○ 包括して評価する部分（地域差を勘案）



*注 老人性痴呆疾患療養病棟にあつては、精神科専門療法以外が包括されている。また、診療所老人入院医療管理届出診療所及び老人保健施設にあつては、すべてが包括されている。

+

○ 加算（出来高等）
介護療養型医療施設及び老人保健施設の加算以外のもの

- * ・送迎加算（片道づつ評価）
- * ・利用者及び家族等に対する介護技術等の指導、援助等に対する加算

<療養型病床群・介護力強化病棟>

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
I 看護6:1 介護3:1	点	点	点	点	点	点
II 看護6:1 介護4:1						
III 看護6:1 介護5:1						
IV 看護6:1 介護6:1						

<老人性痴呆疾患療養病棟>

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
I 看護6:1 介護6:1	点	点	点	点	点	点
II 看護6:1 介護8:1						

* IIについては、経過的なもの

<診療所療養型病床群> IIについては、経過的なもの

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
I 看護6:1 介護6:1	点	点	点	点	点	点
II 看護・介護 3:1*						

* ただし、そのうち1人については看護職員。
 <診療所老人入院医療管理届出診療所> 経過的なもの

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
I 看護・介護 3:1*	点	点	点	点	点	点

* ただし、そのうち1人については看護職員。

<老人保健施設>

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
I 看護・介護 3:1	点	点	点	点	点	点
II 看護・介護 3.6:1						

注) II (3.6:1) の報酬は、時限的な措置とする。

1 基本的な考え方

- 基本的な骨格
施設報酬と整合性をとり、職員体制別に評価してはどうか。
- 報酬の単位
施設報酬と同様に、1日単位で評価。
- 短期入所は、入所者の状態が安定せず、処遇に手間がかかることから、施設報酬で検討されている入所当初の加算相当について、包括部分に入れて評価してはどうか。

2 各種加算等の考え方

- 加算についても、施設報酬と同じ方向で整理してはどうか。ただし、短期入所であるため、退院時等における訪問や指導については、加算対象としないことでよいか。
- 出来高部分についても、施設報酬と同じ方向で整理してはどうか。
- *○ 送迎にかかる費用の加算
入院・入所時及び退院・退所時の送迎については、利用者等の選択により、利用者の家族等が自ら行う場合もあることから、一律に包括内で評価するのではなく、実施の有無で加算として設けてはどうか。
- *○ 利用者及び家族等に対する介護技術等の指導、援助等に対する加算(新規)
利用者とその家族等が、宿泊をともにしながら在宅生活を送る上で必要な介護技術等を習得するための技術指導等の経費等を加算として設けるかどうか。
設ける場合は、利用者のみ技術経費を加算することとし、家族からは、宿泊費用も含め実費徴収とする。

短期入所にかかる診療報酬の現状等について

1 診療所：

○診療所老人医療管理料

*地域加算を除いて出来高部分はなし

14日以内 1,094点(1日)

14日超 659点(1日)

2 老人保健施設：

○短期入所ケア加算

1日につき1,300円

14日以内に家庭へ退所する者について算定

例. 入所者基本施設療養費(Ⅱ)を算定している場合

1日あたり、

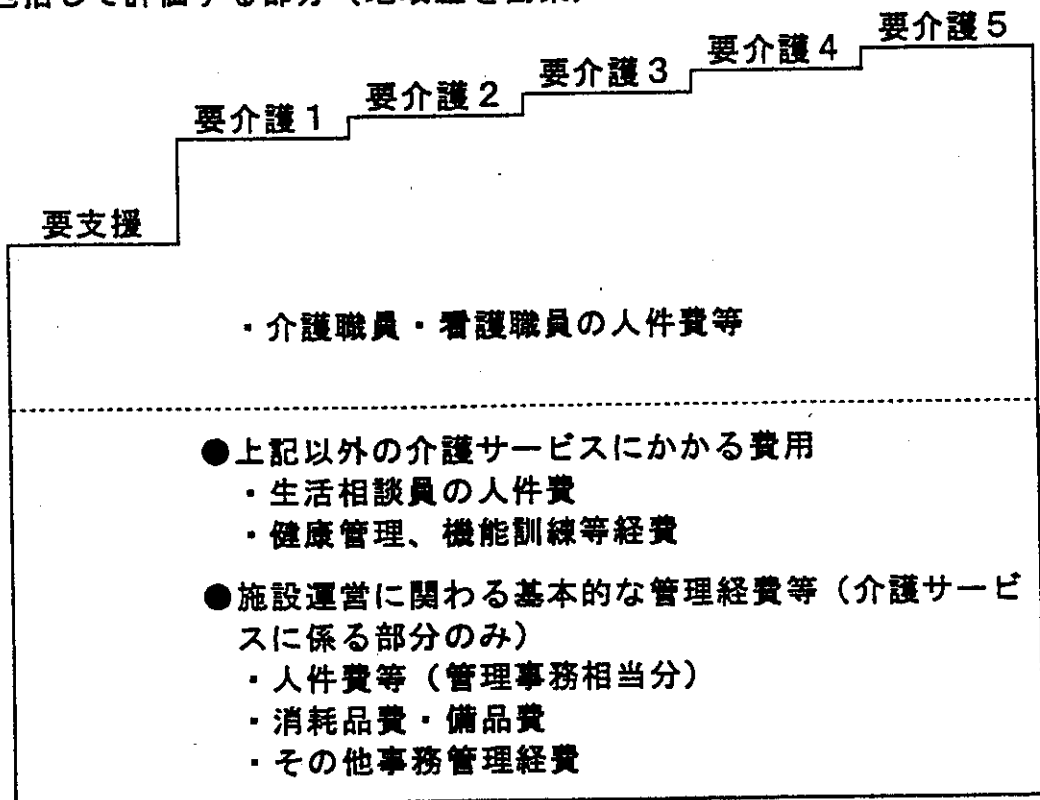
療養費(Ⅱ)/30 + 短期入所ケア加算

9,628(円) + 1,300(円) = 10,928(円)

介護報酬設定等の考え方（案）

【特定施設入所者生活介護の介護報酬設定のイメージ】

○ 包括して評価する部分（地域差を勘案）



+

○加算等

機能訓練体制加算

【包括部分の設定イメージ】

要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
点	点	点	点	点	点

1 要介護と要支援の報酬設定の考え方

要支援者については、在宅の要支援者に対するサービスとの均衡を考慮する必要があること、機能訓練等を重視する予防給付の考え方等から、要介護者より緩和した別途の人員配置としたところであるが、これに応じた介護報酬の設定として良いか。

※参考：特定施設の人員基準

要介護者の数：看護・介護 3：1

要支援者の数：看護・介護 10：1

2 機能訓練に関する加算の考え方

専門の機能訓練指導員を配置し、機能訓練の提供体制が強化されている場合は、その実施状況に応じて加算を設けてはどうか。

介護報酬設定等の考え方（案）

【居宅介護サービス計画費の介護報酬設定のイメージ】

○包括して評価する部分（地域差を勘案）

要 支 援 (軽 度)	要介護1・2 (中 度)	要介護3～5 (重 度)
<p>●居宅介護支援にかかる費用Ⅰ（要介護度に応じて変動する経費） 継続的にサービス実施状況や利用者の状態を把握するための費用 ・居宅サービス計画の変更管理等の給付管理業務・・・別紙1</p>		
<p>●居宅介護支援にかかる費用Ⅱ（必ずしも要介護度に対応しない経費） 初回及びその後の状態の変化に対応して臨機に生じる費用・・・別紙2 ・課題分析（アセスメント）業務 ・居宅サービス計画原案作成業務 ・サービス担当者会議業務 ・サービス実施状況等の継続的把握・評価業務 ・再課題分析業務 ・その他、要介護者等ごとの居宅介護支援台帳の整備管理業務等</p>		
<p>●運営に関わる基本的な管理経費等 ・人件費等（管理事務相当） ・交通費 ・消耗品費 ・その他事務管理経費</p>		
<p>●車両等の減価償却相当</p>		

【包括部分の設定イメージ】

	要 支 援	要介護1・2	要介護3～5
要介護者1人 1月当たり	点	点	点

1. 包括評価部分について

(1) 居宅サービス計画の変更などの給付管理業務は、要介護度が高くなるに従い、一般的にはサービスの種類や量が多くなり、要介護度に比例して給付管理業務が複雑・多量となるものと考えられることから、要介護度に応じて3段階程度の設定をしてはどうか。

(2) 課題分析（アセスメント）、居宅サービス計画原案作成のためのサービス担当者会議、実状把握・評価等の業務は、要介護度よりも要介護者等の有する問題や解決すべき課題（ニーズ）の複雑、困難さに対応するものと考えられる。

例えば、要介護度が低くても、状態が安定しない要介護者や家族介護者がたびたび変更したり入院するなどして介護力が安定しない要介護者、問題行動のある痴呆性の高齢者でたびたび調整を要するような場合、近隣やボランティアなどの組織化に労力を要するような場合が想定される。

なお、このような業務は、臨機に発生するものであり、居宅サービス計画の変更等の程度も異なるので、これを個別に評価することはせず、むしろ居宅介護支援事業者が行う居宅介護支援全体を平均して、要介護者1人1月当たりで評価することが現実的ではないか。

2. 居宅介護支援事業者が月の途中で変更された場合、要介護者等が入院、転居、死亡などした場合の取扱いについて

要介護者等は、月の途中であっても居宅介護支援事業者との契約を解除することができ、この場合には同月中に複数の居宅介護支援事業者が居宅介護支援を行うこととなる。また、月の途中で要介護者等が入院、死亡することもあり得る。ただし、このような場合に、居宅介護サービス計画費を日割りで請求することが出来るとしたときは、市町村における事業者交代日の確定業務、国保連における請求の突合業務などが煩雑となる。

このため、居宅介護支援業務は月を単位としてサービス調整を行うのが基本であることから、月末において当該月の居宅介護支援を調整した居宅介護支援事業者に居宅介護サービス計画費を月単位で包括的に支払うこととしてよいか。

給付管理票(案)の記載例

(支援事業者・市町村→国保連)

給付管理票(その1)

訪問通所サービス給付管理票(平成 12年 4月分) (注1)

保険者番号										保険者名										
1	4	0	0	X	X					〇〇市										
被保険者番号										被保険者氏名										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	フリガナ	〇〇 〇〇〇									
生年月日					性別					要介護状態区分										
明 昭 3年 3月 17日					(男)・女					要介護4										
訪問通所支給限度額										限度額適用期間										
1,400 点/月 (注3) 点/月										平成 12年 4月 ~					平成 12年 9月					

作成区分														
① 指定居宅介護支援事業者作成 ② 基準該当居宅介護支援事業者等作成 ③ 自己作成														
支援事業所番号					1	4	3	4	5	6	7	X	X	X
居宅介護支援事業者事業所名					〇〇ケアセンター △△△事業所									
居宅介護支援事業者事業所所在地連絡先					〇〇市〇〇1-1-1 XXX(XXX)XXXX									

訪問通所サービス					
居宅サービス事業者事業所名	事業所番号 (県番号-事業所番号)	指定/基準該当等サービス識別	サービス種類名	サービス種類コード	給付計画点数
HHH事業所	14-123456XX	(指定)・基準該当等	訪問介護	11	400点
KKK事業所	14-123457XX	(指定)・基準該当等	訪問介護	11	270点
ZZZ事業所	14-123458XX	(指定)・基準該当等	訪問看護	12	320点
XXX病院	13-012345XX	(指定)・基準該当等	通所リハビリテーション	16	300点
AAA事業者	14-912345XX	指定 (基準該当等)	福祉用具貸与	17	10点
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
		指定・基準該当等			
当月合計			指定サービス分小計	1,290点	
			基準該当等サービス分小計	10点	
			合計	1,300点	

* サービス種類コード及び支給限度額点数・給付計画点数は、あくまでも記載例として提示しているものであって、確定したものではありません。

(注1) 月の途中で居宅介護支援事業者が変更になった場合は、居宅サービス計画を引き継ぎ、月末時点の支援事業者が提出する。
 (注2) 自己作成の場合は、居宅介護支援事業者事業所名及びその番号は記載不要である。
 (注3) パウチャ等利用があり、訪問通所支給限度額の事前切り分けがある場合は、()内にその利用分を記載する。

サービス提供票(案)の記載例

サービス提供票(平成 12年 4月分)

認定済 申請中

(注1)

保険者番号	1 4 0 0 X X			保険者名	〇〇市							
	2 3 4 5 6 7 8 9 0				被保険者氏名							
	〇〇市△△△ 1-1-1				電話番号 XXXX(X)XXXX	居宅介護支援事業者 事業所番号						
被保険者住所	〇〇市△△△ 1-1-1			訪問通所 支給限度額 1,400円/月	短期入所 短期入所計画日数	要介護状態区分 1.400円/月	要介護4	生年月日	平成 12年 4月 1日	前月までの 短期入所計画日数	性別	男(男)女(女)
サービス内容	サ-ビス内容	サ-ビスコード	サ-ビス事業者 事業所名	サ-ビス事業者 事業所名	計画及び実績(注3)	計画及び実績(注3)	計画及び実績(注3)	計画及び実績(注3)	計画及び実績(注3)	計画及び実績(注3)	計画及び実績(注3)	計画及び実績(注3)
提供時間帯	上段:サ-ビス種類名 下段:サ-ビス項目名	上段:種類コード 下段:項目コード			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
7:00 - 8:00	訪問介護	11	HHH事業所	HHH事業所	1	1	1	1	1	1	1	8
9:00 - 10:00	家事援助1(早期)	212	HHH事業所	HHH事業所	1	1	1	1	1	1	1	15
9:00 - 10:00	訪問介護	11	HHH事業所	HHH事業所	1	1	1	1	1	1	1	20
10:00 - 11:00	家事援助2	222	HHH事業所	HHH事業所	1	1	1	1	1	1	1	20
10:00 - 11:00	訪問介護	11	HHH事業所	HHH事業所	1	1	1	1	1	1	1	45
10:00 - 11:00	身体介護2	121	HHH事業所	HHH事業所	1	1	1	1	1	1	1	20
10:00 - 11:00	訪問介護	11	HHH事業所	HHH事業所	1	1	1	1	1	1	1	100
10:00 - 11:00	身体介護2	122	HHH事業所	HHH事業所	1	1	1	1	1	1	1	75
10:00 - 12:00	訪問介護	11	HHH事業所	HHH事業所	1	1	1	1	1	1	1	300
10:00 - 12:00	身体介護3	131	HHH事業所	HHH事業所	1	1	1	1	1	1	1	25
10:00 - 16:00	通所バビロニオン	16	XXX病院	XXX病院	1	1	1	1	1	1	1	300
14:00 - 15:00	通所リハ3	131	ZZZ事業所	ZZZ事業所	1	1	1	1	1	1	1	40
21:00 - 21:30	訪問看護	111	KKK事業所	KKK事業所	1	1	1	1	1	1	1	27
	訪問看護1	111	YYY施設	YYY施設	1	1	1	1	1	1	1	10
	巡回型	102	AAA事業所	AAA事業所	1	1	1	1	1	1	1	440
	短期入所療養介護	22	AAA事業所	AAA事業所	1	1	1	1	1	1	1	5
	短期入所ケ73	315	AAA事業所	AAA事業所	1	1	1	1	1	1	1	3
	福祉用具貸与	17	AAA事業所	AAA事業所	1	1	1	1	1	1	1	2
	車いす(標準)	113	AAA事業所	AAA事業所	1	1	1	1	1	1	1	
	福祉用具貸与	17	AAA事業所	AAA事業所	1	1	1	1	1	1	1	
	福祉用具貸与	112	AAA事業所	AAA事業所	1	1	1	1	1	1	1	
	福祉用具貸与	17	AAA事業所	AAA事業所	1	1	1	1	1	1	1	
	エアーマット	115	AAA事業所	AAA事業所	1	1	1	1	1	1	1	
											合計点数	1,740

* サービスコード及び支給限度額点数・単位点数・給付点数はあくまでも記載例として提示しているものであって、確定したものではありません。

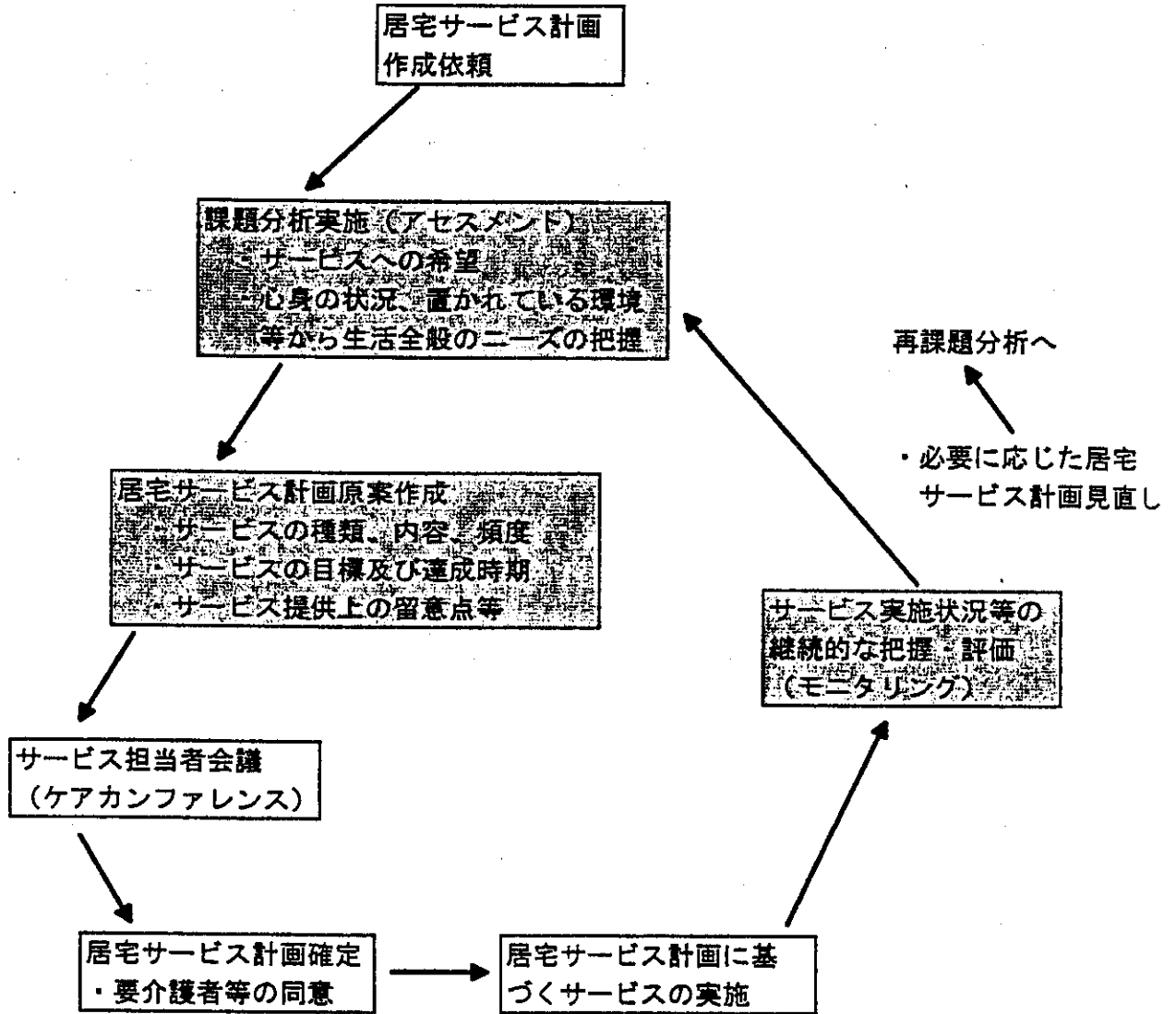
(注1) 要介護認定結果に基づき作成したサービス計画であるときは「認定済」、要介護認定の申請中で暫定的なサービス計画であるときは「申請中」に〇印を付ける。(ただし、更新申請中は「認定済」に〇印を付ける)

(注2) 指定居宅/基準該当等サービス種別: 指定居宅サービスの場合は「指定」、基準該当サービスの場合は「基準等」と明記する。

(注3) 計画及び実績: 上段: 支援事業者が計画を記入、下段: サービス事業者が実績を記入する。

支給限度額を超えサービスなど保険給付の対象とならない部分については、日別の計画に△印等で明確に区分して記入する。

居宅介護支援



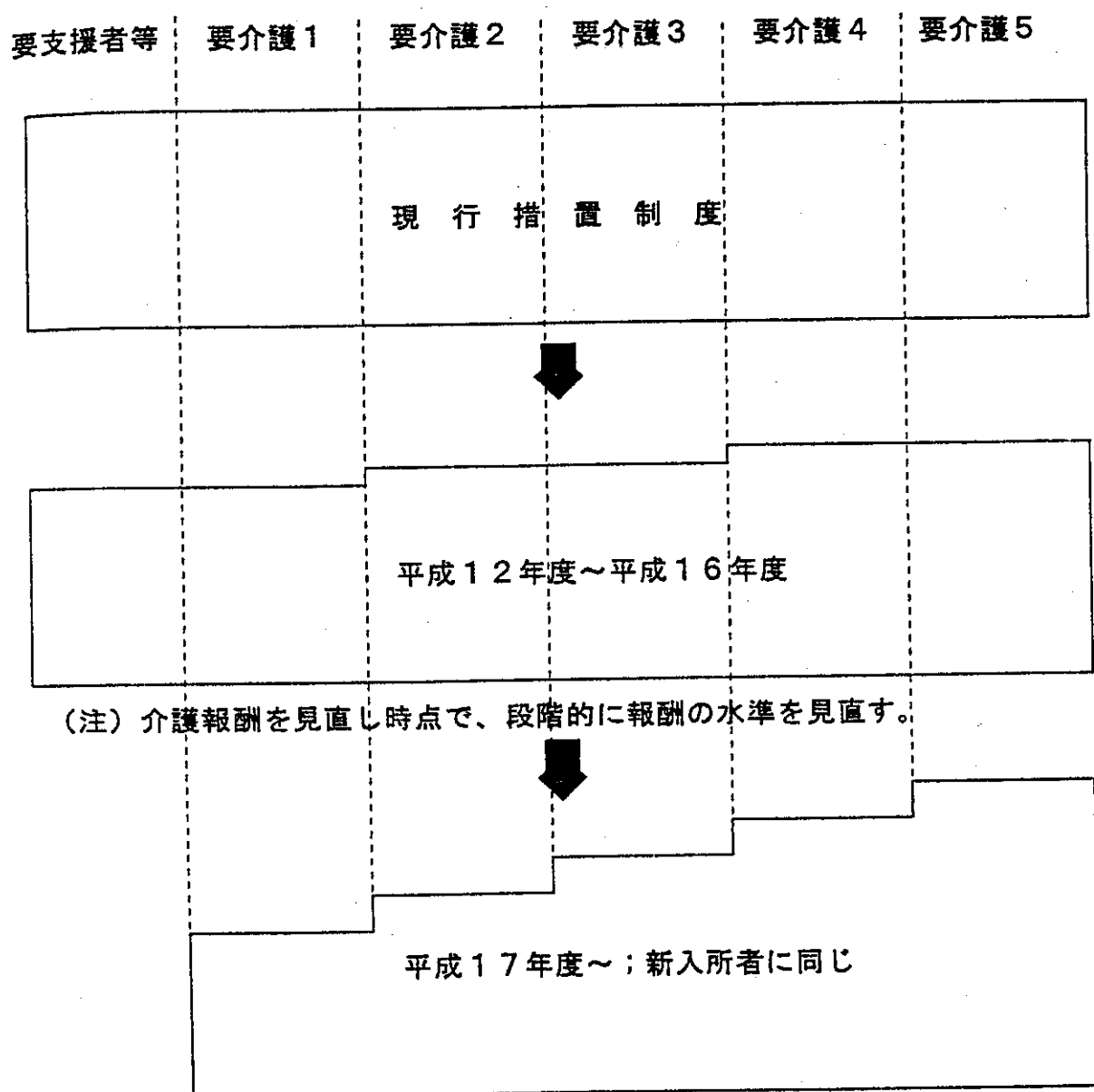
給付管理業務

- ・実際のサービスの利用状況等の把握
- ・月途中において計画との違い、本人の希望等を踏まえて計画を修正
- ・月単位に国保連に事業所ごと、サービスの種類ごとの点数等を記載した給付管理票を提出

医福審一介	049
11.6.14	

【特別養護老人ホームの旧措置入所者に関する経過措置に伴う介護報酬設定のイメージとその構成要素】－たたき台－

○ 包括して評価する部分（地域差を勘案）



+

○ 入所時の食事の費用

- ・ 人件費等（栄養士＋調理員 [or委託費用] ）
- ・ 食材費
- ・ 光熱水費
- ・ 食器・調理器具等の消耗品・備品
- ・ その他事務費等

+

○ 加算等

- ・ 機能訓練体制加算
- ・ 退所時の加算
- ・ 離島等の小規模加算
- ・ 常勤医師配置加算
- ・ 精神科医療養指導加算

【包括部分の設定イメージ】

	要支援等・要介護1	要介護2・3	要介護4・5
I (3 : 1)	点	点	点
II (3.5 : 1)			
III (4.1 : 1)			

注) ・ IIは、IIIからIへの移行促進のための措置
・ II (3.5 : 1)、III (4.1 : 1) の報酬は、時限的な措置とする。

基本的な取扱い

※ 下線部分が、旧措置入所者にかかる介護報酬に関するもの
その他の事項については、介護老人福祉施設の報酬の考え方に同じ

○ 報酬の単位

1日単位（現行措置費は、月単位）

○ 介護報酬の体系

・ この特例措置は、現行措置制度によって特別養護老人ホームに入所した高齢者について、その利益の保護を図りながら、介護保険制度への円滑な移行を目指す趣旨から設けられたものである。

・ したがって、特例措置に係る介護報酬の設定にあたっては、次のような観点からの検討が必要と考えられる。

(1) 旧措置入所者の利益保護の観点

旧措置入所者（特に、要介護認定で「自立」や「要支援」などとされた者）が不当に不利益な取扱いを受けることがないようにする観点から、介護報酬は、当初はできる限り要介護状態別の格差を設けない方が適当ではないか。

(2) 介護保険への円滑移行の観点

一方、5年後に介護保険へ円滑に移行するためには、平成17年度までの間に段階的に介護保険の本来制度に近づけていくような取扱いが必要ではないか。

(3) 特養の安定的運営の観点

また、この特例措置によって、特養の運営が不安定になったり、逆に、過大な利益が生じることがないようにすることが重要ではないか。

・ こうした趣旨を踏まえ、介護報酬については、要介護状態を3段階程度に包括するとともに、平成16年度末までの間にも段階的な見直しを行うことではないか。

2 各種加算の考え方

○ 機能訓練に関する加算

専門の機能訓練指導員を配置し、機能訓練の提供体制が強化されている場合の加算を設けてはどうか。

○ 退所時の加算

退所時に在宅生活（養護老人ホーム、ケアハウス等を含む）へ円滑に移行するために必要な在宅復帰のための訓練や地域等との連絡調整を行った場合の加算を設けてはどうか。

- ・ 同様に、退所時前後の入所者の在宅生活の場所へ訪問し、相談・援助を行った場合の加算を設けてはどうか。
- 離島等の小規模施設に対する加算
離島、山村、過疎地域並びに大都市及び人口の集中の特に著しい都市の区域に設置されている小規模特別養護老人ホームの施設に対する運営面での加算を設けてはどうか。
※ 小規模施設については、加算で行わず、包括報酬に小規模型として加える手法も考えられる。

(2) 上記以外の加算

- 常勤の医師を配置している場合の加算
入所者の健康管理及び機能訓練を行う上で、常勤の医師を配置して体制の強化を行っている場合に現行と同様の加算を設けてはどうか。
- 精神科医の療養指導を行っている場合の加算
痴呆の高齢者等に対し、定期的（月2回）に精神科医による療養指導を行っている場合に現行と同様の加算を設けてはどうか。

3 その他の報酬面での評価

- 入所者の生活の場としての保証に関する報酬
 - ・ 外泊時や短期入院時における報酬
入所者の外泊や短期間の入院（検査入院等を含む。）をした場合の生活支援に要する経費や設備維持に関する経費に相当する部分を報酬上評価してはどうか。
 - ・ 短期的な入院以外の場合であって、3ヶ月を超えない入院の場合については、再入所時のベッドが確保できるよう介護報酬面で配慮してはどうか。
 - ・ 再入所時に、その前後の入所者に対する各種の援助等を行うなどの手間を勘案した加算を設けてはどうか。
- 入所定員に関する考え方
現行措置費のような入所定員別（29区分）の費用の額でなく、特別養護老人ホームの現状を踏まえ、標準的な定員実態をベースとした単一の報酬としてはどうか。
- 介護職員の夜間の勤務体制等に対する報酬上の評価
夜間の介護サービスの体制及び防災上の安全等を確保するため、現行と同様の介護職員の勤務体制等について、入所者数に応じた一定の配置要件を設けるべきではないか。
- 利用者負担については、介護費分と食費分との合計額が現行の措置に要する費用の徴収額を大きく上回ることがないように、介護費に係る利用者負担の割合に関し、段階的な激変緩和措置を講じることでよいか。

(参考)

特別養護老人ホームの旧措置入所者に関する経過措置の概要

介護保険法の施行の日（平成12年4月1日）において特別養護老人ホームに入所している者（「旧措置入所者」）については、5年間に限り、「要介護」と認定されなかった者も含めて、介護保険給付の対象とし、介護報酬、利用者負担等に関する特例を適用する経過措置を設けている（介護保険法施行法第13条）。

※ なお、この経過措置は、特別養護老人ホームの入所の措置をそのまま継続するものではない。すなわち、特別養護老人ホームの入所の措置は、介護保険法の施行の日において当然に効力を失い、引き続き当該特別養護老人ホームに入所する旧措置入所者は、その旨の契約を当該特別養護老人ホームとの間で締結することとなる。

1 保険者

特別養護老人ホームの入所の措置を採った市町村

※ この取扱いは、引き続き当該特別養護老人ホームに入所している間（当該特別養護老人ホームに継続して他の介護保険施設に入所することにより当該他の介護保険施設の所在する場所に順次住所を有するに至った旧措置入所者にあつては、当該他の介護保険施設に継続して入所している間を含む。）は、適用される。

2 要介護認定

「要介護」と認定された者のほか、「要介護」と認定されなかった者も「要介護」とみなして、施設介護サービス費を支給。

※ この取扱いは、5年間に限り、引き続き当該特別養護老人ホームに入所している間（指定の取消し等のやむを得ない事由により、他の特別養護老人ホームに継続して入所している間を含む。）は、適用される。

3 介護報酬

次に掲げる額の合計額

① 介護費

← 介護の必要の程度等を勘案して算定される平均的な費用の額を勘案して厚生大臣が定める基準により算定。

② 食費

← 平均的な費用の額を勘案して厚生大臣が定める基準により算定。

※ この取扱いは、5年間に限り、適用される。

4 利用者負担

次に掲げる額の合計額

① 介護費分

= 所得の区分ごとに0%～10%において厚生大臣が定める割合

② 食費分（「特定標準負担額」）

= 平均的な家計における食費の状況を勘案して厚生大臣が定める額（所得の状況等を斟酌して厚生省令で定める者については、厚生大臣が別に定める額）

※ この取扱いは、5年間に限り、適用される。

介護保険法施行法（平成九年法律第二百二十四号） （抄）

（特別養護老人ホームの旧措置入所者に関する経過措置）

第十三条 施行日において第七条の規定により介護保険法第四十八条第一項第一号の指定があつたものとみなされた特別養護老人ホームに入所している旧老福法第十一条第一項第二号の措置に係る者（以下この条において「旧措置入所者」という。）は、施行日以後引き続き当該特別養護老人ホーム（介護保険法第九条第十二条の規定により当該指定を取り消されたものを除く。以下この条において「特定介護老人福祉施設」という。）に入所している間（当該特定介護老人福祉施設に継続して一以上の他の介護保険法第七条第九項に規定する介護保険施設（以下この条において単に「介護保険施設」という。）に入所することにより当該一以上の他の介護保険施設のそれぞれに所在する場所に順次住所を有するに至つた旧措置入所者にあつては、当該一以上の他の介護保険施設に継続して入所している間を含む。）は、介護保険法第九条及び第十三条の規定にかかわらず、当該措置をとつた市町村が行う介護保険の被保険者とする。

2 前項の規定の適用を受ける被保険者が入所している介護保険施設は、当該介護保険施設の所在する市町村及び当該被保険者に対し介護保険を行う市町村に、必要な協力をしなければならない。

3 旧措置入所者については、施行日から起算して五年間に限り、施行日以後引き続き特定介護老人福祉施設に入所している間（当該特定介護老人福祉施設に係る介護保険法第九十二条の規定による指定の取消しその他やむを得ない理由により、当該特定介護老人福祉施設に継続して一以上の他の指定介護老人福祉施設（同法第四十八条第一項第一号に規定する指定介護老人福祉施設をいう。以下この項において同じ。）に入所した旧措置入所者にあつては、当該一以上の他の指定介護老人福祉施設に継続して入所している間を含む。）は、当該旧措置入所者に係る措置をとつた市町村は、当該旧措置入所者を同法第四十一条第一項に規定する要介護被保険者（以下この条において単に「要介護被保険者」という。）とみなして、当該旧措置入所者が当該特定介護老人福祉施設（当該一以上の他の指定介護老人福祉施設に入所した旧措置入所者にあつては、当該一以上の他の指定介護老人福祉施設。以下この条において同じ。）から指定介護福祉施設サービス（同法第四十八条第一項第一号に規定する指定介護福祉施設サービスをいう。以下この条において同じ。）を受けたときは、厚生省令で定めるところにより、当該旧措置入所者に対し、当該指定介護福祉施設サービスに要した費用（同法第四十八条第一項の厚生省令で定める費用を除く。次項第一号において同じ。）について、同法に規定する施設介護サービス費（次項において単に「施設介護サービス費」という。）を支給する。ただし、当該旧措置入所者が要介護被保険者となつたときは、この限りでない。

前項の規定により要介護被保険者とみなされた旧措置入所者及び要介護被保険者である旧措置入所者に対し支給する施設介護サービス費の額は、施行日から起算して五年間に限り、介護保険法第四十八条第二項の規定にかかわらず、第一号に規定する額及び第二号に規定する額の合計額とする。

一 旧措置入所者に係る介護の必要の程度、特定介護老人福祉施設の所在する地域等を勘案して算定される指定介護福祉施設サービス（食事の提供を除く。）に要する平均的な費用（介護保険法第四十八条第二項第一号の厚生省令で定める費用を除く。）の額を勘案して厚生大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定介護福祉施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護福祉施設サービスに要した費用の額とする。）に、厚生大臣が定める旧措置入所者の所得の区分ごとに百分の九十以上百分の百以下の範囲内において厚生大臣が定める割合を乗じて得た額

二 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大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該食事の提供に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事の提供に要した費用の額とする。）から、平均的な家計における食費の状況を勘案して厚生大臣が定める額（所得の状況その他の事情を斟酌して厚生省令で定める旧措置入所者については、厚生大臣が別に定める額とする。次項において「特定標準負担額」という。）を控除した額

5 介護保険法第四十八条第三項の規定は、特定標準負担額について、同条第四項の規定は、前項各号の基準について準用する。

6 旧措置入所者（要介護被保険者であるものを除く。）は、施行日から起算して五年間に限り、介護保険法第四十八条第五項及び第六項、同条第八項の規定により準用される同法第四十一条第八項並びに同法第五十一条第一項の規定の適用については要介護被保険者と、同法第六十六条から第六十八条までの規定の適用については同法第六十二条に規定する要介護被保険者等とみなす。

7 旧措置入所者は、特定介護老人福祉施設が行う機能訓練を進んで利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるとともに、その心身の状況に応じて最も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用するように努めなければならない。