

(ウ) 老人保護措置費の取扱いについて

養護老人ホームに係る老人保護措置費については、平成17年度から市町村に税源移譲が行われ、その取扱いについては、「老人福祉法第11条の規定による措置事務の実施に係る指針について」（平成18年1月24日老発第0124001号厚生労働省老健局長通知）によりお示ししているところであるが、これに関して寄せられた疑義のうち、特に重要なものを整理したので、参考とされたい。

**Q 1 養護老人ホームが外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けた場合、一般事務費はどのように算定するのか。**

A. 養護老人ホームが外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けた場合、一般事務費は、当該養護老人ホームに入所する者すべてについて算定する「基本分」と、当該養護老人ホームに入所する者のうち一般入所者に該当する者についてのみ算定する「支援員分」とで構成される。

したがって、一般事務費は、次のとおり算定することとなる。

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{基本分単価} \times \text{養護老人ホーム入所者数} \quad \dots \text{①} \\ \text{支援員分単価} \times \text{一般入所者数} \quad \dots \text{②} \end{array} \right.$$

① + ② = 養護老人ホームに対する一般事務費月額

**Q 2 介護サービス利用者負担加算と高額介護サービス費との間で、適用の優先順位はあるか。**

A. 高額介護サービス費は、全国共通の仕組みであり、入所者が介護保険サービスの利用者負担を負担するに当たっては、高額介護サービス費の適用を優先することが基本となる。

**Q 3 65歳未満で医療保険に加入していない入所者（介護保険の第2号被保険者ではない者）が訪問介護等のサービスを受けた場合における利用者負担（10割）**

## は、介護サービス利用者負担加算の対象となるか。

A. 介護サービス利用者負担加算は、措置により養護老人ホームに入所する者が介護サービス等を利用した場合における利用者負担を対象とするものであり、介護保険の被保険者である入所者に限定されない。

したがって、65歳未満で医療保険に加入していない者であっても、介護サービス利用者負担加算の対象となる。

### イ 軽費老人ホーム関係

#### (ア) 軽費老人ホームの最低基準省令の必要性

- ・ 社会福祉施設については、社会福祉法第65条により施設の最低基準を定めることとされているが、軽費老人ホームについては、従来から、「軽費老人ホームの設備及び運営について」（昭和47年2月26日社老第17号厚生省社会局長通知。以下「局長通知」という。）において設備、運営の基準を定めるのみであり、施設に対する指導監督を行う上で法令上の基準がないまま推移してきた。
- ・ 軽費老人ホームの将来像については、「養護老人ホーム及び軽費老人ホームの将来像研究会」（座長：北場勉（日本社会事業大学社会福祉学部教授））において、養護老人ホームの将来像と合わせて検討が行われ、平成16年10月28日に取りまとめられた報告書では、「今後は三類型をケアハウスに統一していくことが望ましい。そのため、今後の新設はケアハウスのみに限るべきである。現にあるA型とB型については、建て替えの機会などに円滑にケアハウスに移行できるよう、十分な配慮が必要である。」とされたところである。
- ・ このような、軽費老人ホームの将来像を踏まえ、今般、最低基準を定める厚生労働省令を制定することとする。

#### (イ) 省令の内容

- ・ 省令制定に当たっての基本的な方向性
  - ① 省令で定める人員、設備、運営等の基準の内容は、局長通知のケアハウスに

関する内容を基本とする。現存するA型とB型については、省令制定後も建替えまでの間は従来どおりの運営が可能となるよう、経過的な基準を設ける。

また、局長通知の内容以外にも、特別養護老人ホームや養護老人ホーム等の基準に共通して規定されている事項（感染症、苦情対応等）を規定する。

- ② 現存するケアハウスについては、サービスの質を確保しつつ、省令制定により過度な負担が生じないように、所要の経過措置を設ける。
- ③ 将来像研究会報告書において、「各地域で小規模なケアハウスが整備されることが期待される」とされていることを踏まえ、現在「単独設置のケアハウスの場合は20人以上、併設の場合は10人以上」とされている定員要件を撤廃する。

なお、定員要件の撤廃に伴い、20人未満（併設の場合10人未満）について更に細かな定員区分及び単価をお示しすることは考えていない。

- ④ 事務費については、既に各都道府県の一般財源化されたものであるため、その単価は最低基準省令の規定事項とはならないが、省令とは別に参考事項をお示しすることとしている。

#### （ウ） A型又はB型からケアハウスへの転換時の措置

- ・ 施設類型が変わることにより、入居者の費用負担構造も変わる事となるが、転換時現にA型又はB型に入居している者にとって過度の負担増が生じないように、配慮が必要である。
- ・ このため、転換前からA型又はB型に入居している者が、新たに負担することになるケアハウスの管理費については、負担軽減措置を検討している。

#### ウ 養護老人ホーム等の会計処理について

##### （ア） 養護老人ホームへの介護保険サービスの導入に伴う会計処理について

養護老人ホームにおける会計処理については、これまで、「社会福祉法人会計基準の制定について」（平成12年2月17日社援第310号厚生省大臣官房障害保健福祉部長、社会・援護局長、老人保健福祉局長、児童家庭局長通知（以下、「会計基準」という。))又は、「社会福祉施設を経営する社会福祉法人の経理規定準則

の制定について」(昭和51年1月31日社施第25号厚生省社会局長、児童家庭局長通知)のいずれかにより行われてきたところである。

平成18年4月以降、養護老人ホームが特定施設入居者介護等の指定を受けられることとなったことに伴い、養護老人ホームにおける会計処理についても、指定介護老人福祉施設等会計処理等取扱指導指針によることができるよう、近々所要の通知を改正することとしているので、関係機関に対し周知願いたい。

#### (イ) 特別養護老人ホーム等における運営費の取扱いについて

特別養護老人ホーム等における運営費の取扱いについては、「特別養護老人ホームにおける繰越金等の取扱い等について」(平成12年3月10日老発第188号厚生省老人保健福祉局長通知)により行われているところであるが、今般、特別養護老人ホームにおける介護報酬等の弾力的な運用を図る観点から、施設報酬を主たる財源とする資金の繰入れをすることができる範囲について、公益事業全体にまで拡大する方向で検討を行っているところである。

今後、パブリックコメントにおけるご意見等を踏まえた上で、本通知を改正する予定である。

#### (5) 高齢者住宅支援員(仮称)研修等事業の創設について

今後、独居高齢者や高齢者夫婦のみ世帯が更に増加することが見込まれることから、「高齢者向けの安心な住環境」の確保対策の一つとして、平成19年度から、高齢者が多く居住する集合住宅(以下「高齢者住宅」という。)の管理人、自治会役員等が、介護等に関する基礎的な知識等を修得するための研修事業、市町村や地域包括支援センターを核とした本研修修了者、生活援助員(いわゆるLSA)等のネットワーク形成を支援する事業を実施することとしている。

これらを通じて、支援が必要な高齢者が安心して高齢者住宅に入居し、居住し続けることを可能とし、住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援していく考えである。

研修カリキュラムや事業の実施方法等の詳細については、現在検討中であるので、追ってお示ししたい。

## 【事業内容】

### (1) 研修事業

高齢者住宅の管理人、管理組合の代表者、自治会役員等を対象として、介護等に関する基礎的な知識や介護保険サービスの利用等に関する研修を実施する。

### (2) ネットワーク形成推進事業

市町村や地域包括支援センターを核として高齢者住宅支援員（仮称）、LSA等がネットワークを形成することを支援する事業（協議会や連絡会の設置、相談会・シンポジウムの開催、普及啓発等）を実施する。

【実施主体】 都道府県（適切に実施できる団体に委託することも可）

【負担割合】 国：1／2、都道府県：1／2

## (6) 介護関連施設における感染症対策について

ア 介護関連施設内における感染症の発生及びまん延の防止については、各施設の運営基準等において衛生管理体制の整備及び発生時の報告手順を定め、また、入所予定者に感染症や既往があった場合の適切な対応の徹底を通知しているところである。

また、平成18年度から施設管理者及び感染管理担当者を対象とした「感染症対策指導者養成研修事業」を創設し、施設の感染症対策を強化したところであるが、その実施状況は未だ低調である。

各都道府県・指定都市においては、本事業を積極的に活用し、施設内感染症対策の体制整備に向けた支援をお願いする。

イ 冬季においては感染症の集団発生が見られるところであり、次のことに御留意の上、衛生主管部局と連携の上、各施設に対して適切な指導をお願いしたい。

(ア) ノロウイルスによる感染性胃腸炎については、「介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の徹底について」（平成18年12月6日老計発第1206001号、老振発第1206001号、老老発第1206001号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）、「ノロウイルスに関するQ&Aについて」（平成18年12月8日健感発第1208001号、食安監発第1208002号厚生労働省健康局結核感染症課長、医薬食品局食品安全部監視安全課長連名通知）、「社会福祉施設、介護老人保健施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について」（12月21日雇児発第1221002号、社援発第1221002号、障発1221002号、老発1221002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、障害保健福祉部長、老健局長連名通知）等を通知したところであり、これらを踏まえ、引き続き、管内市区町村及び管内介護関連施設における対策の周知徹底を図ること。

(イ) インフルエンザについては、「今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」（平成18年11月1日健感発第1101001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を踏まえ、予防対策の徹底を図ること。

(ウ) 高病原性鳥インフルエンザについては、近年、東南アジアを中心に流行しているほか、ヨーロッパでも発生が確認されるなど、依然として流行が継続・拡大しており、ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザの発生の危険性が指摘されている。厚生労働省においては、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定するとともに、「新型インフルエンザに関するQ&A」、「高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等に対する手引き」等を作成しているので、これらを踏まえた対応を徹底すること。

(エ) その他、多数の高齢者が利用する施設等においては、感染症の集団発生が生じやすいことから、衛生主管部局と連携の上、衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん

延の防止のために適切な措置が講じられるよう留意するとともに、施設内で感染症等が発生した場合の報告については、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」（平成18年3月31日厚労告268）に基づき、適切な対応を徹底すること。

(オ) 平成16年度に取りまとめた「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」は、厚生労働省のホームページ（<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>）に掲載しているので、引き続き、管内の介護関連施設に周知徹底すること。

(7) 地方公共団体が設置する介護サービス提供施設における指定管理者制度の取扱いについて

- 地方公共団体が介護サービス提供施設を設置し、旧地方自治法の規定に基づく公の施設の管理の委託として、当該介護サービス提供施設の運営を民間法人に委託している場合の介護保険法上の指定の申請をすべき者等については、『いわゆる「公設民営」等の取扱いについて』（平成11年7月27日厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室長。以下「公設民営事務連絡」という。）により、その取扱いを示してきたところである。
- 今般、旧地方自治法の管理委託制度の経過措置期間が終了すること、今国会に提出した「構造改革特別区域法の一部を改正する法律案」において構造改革特別区域法第31条（特別養護老人ホームの公設民営特区）を削除することとしていることにより、公の施設の管理については、指定管理者制度へ完全に移行することとなる。これに伴い、指定管理者制度を活用している場合の指定の申請をすべき者等について、改めて、次のとおり整理することとする。

なお、この取扱いについては、別途通知を発出する予定であり、これに伴い、公設民営事務連絡は廃止することとしている。

ア 介護保険法上の指定の申請をすべき者について

(ア) 現行の取扱い

公設民営事務連絡においては、次のような取扱いとしており、指定管理者制度の下でもこれを踏襲している。

- ① 旧地方自治法の管理委託制度における利用料金の収受として、介護給付等対象サービス提供時の利用者負担及び当該サービスに係る介護報酬を民間法人の収入とさせている場合であって、当該利用者負担及び介護報酬の収入が当該民間法人の当該事業に係る主たる収入であり、当該事業の運営責任が当該民間法人に移っていると解されるときは、当該民間法人が指定の申請をすること。
- ② 特別養護老人ホームやデイサービスセンターの公設民営の場合においては、老人福祉法の規定に基づく届出又は認可の申請をすべき者も、指定の申請をすべき者と同一にすること。



(イ) 見直し後の取扱い

① 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設及び介護療養型医療施設

介護保険法第78条の2第1項、第86条第1項及び第107条第1項の規定により、指定の申請は「施設の開設者」が行うこととされていることから、老人福祉法及び医療法上の「開設者」である地方公共団体を指定の申請をすべき者とする。

この場合において、介護保険法及び指定基準ではサービス提供の主体や介護報酬等の収受の主体は「施設」とされていることを勘案し、利用者との契約や介護報酬等の収受の主体を「施設」の管理を行っている指定管理者とすることとして差し支えない。

したがって、地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設について、社会福祉法人以外の法人が指定管理者となる場合で、利用料金制を採用しているときであっても、地方公共団体を「開設者」として、指定の申請をすることが可能となる。

② 介護老人保健施設

介護保険法第94条第1項の規定により、介護老人保健施設の許可の申請は「開設しようとする者」が行うこととされていることから、公の施設の開設者である地方公共団体を許可の申請をすべき者とする。

この場合において、介護保険法及び指定基準ではサービス提供の主体や介護報酬等の収受の主体は「施設」とされていることを勘案し、利用者との契約や介護報酬等の収受の主体を「施設」の管理を行っている指定管理者とすることとして差し支えない。

③ 居宅サービス事業及び地域密着型サービス事業を行う介護サービス提供施設

介護保険法第70条第1項及び第78条の2第1項の規定により、指定の申請は「事業を行う者」が行うこととされていることから、居宅サービス事業及び地域密着型サービス事業の提供主体である指定管理者を指定の申請をすべき者とする。

ただし、指定管理者制度の利用料金制を採用せず、介護報酬等の収受の主体を地方公共団体としている場合には、地方公共団体を指定の申請をすべき者とする。

## イ 地方公共団体の責務

介護サービス提供施設の管理を指定管理者に行わせる地方公共団体は、当該介護サービス提供施設の管理運営に係る責任を有する者として、指定管理者が介護サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準等を遵守するよう、条例や指定管理者との間で締結する協定等により、必要な措置を講じなければならない。

## ウ 指定管理者とすることができる者の範囲について

指定管理者には、原則として、民間事業者等が幅広く含まれ、その対象は限定されないものである。

特に、特別養護老人ホームについては、旧地方自治法上の管理委託制度と比べて地方公共団体の関与が強化されていることを踏まえ、従来から指定管理者制度の下では、株式会社でも指定管理者として管理を行うことができる取扱いとしている。（こうした経緯があり、特別養護老人ホームの公設民営特区を全国展開するに当たり、指定管理者制度に一本化することとしたものである。）

ただし、介護老人保健施設については、指定管理者は介護保険法第94条第3項第1号に規定する者に限定されるものであり、営利を目的とする者を指定管理者とすることはできない。

また、病院及び診療所は営利を目的とする者を指定管理者とすることができないとされている（平成15年11月21日医政総発第1121002号厚生労働省医政局総務課長通知）ことから、病院及び診療所がサービス提供施設である介護療養型医療施設についても、営利を目的とする者を指定管理者とすることはできない。

## エ 地域密着型介護老人福祉施設等の申請者の変更について

地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設及び介護療養型医療施設については、介護保険法第78条の2、第86条及び第107条の規定により、指定の申請は「施設の開設者」が行うこととされているが、介護保険法上の指定の申請者が老人福祉法及び医療法上の「開設者」となっていない場合は、申請者の変更を行う必要があるため、指定の更新の際には、「開設者」が指定の申請を行い直すこと。

## オ 老人福祉法上の届出者の変更について

現行の取扱いのとおり、介護保険法上の指定の申請者と老人福祉法上の特別養

護老人ホーム等の設置の届出者は同一にすべきであるが、申請者と届出者が同一となっていない場合は、届出者の変更を行う必要があるため、介護保険法上の申請者が設置の届出を改めて行うこと。

○ 上記の内容を表に示すと次のとおりである。

ア 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設及び介護老人保健施設

施設		老人福祉法等上の開設の届出主体	介護保険法上の指定の申請主体	利用者との契約締結等の主体
現 行	利用料金制(無)	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体
	利用料金制(有)	指定管理者	指定管理者	指定管理者
見 直 し 後	利用料金制(無)	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体
	利用料金制(有)	地方公共団体	地方公共団体	指定管理者

イ 居宅サービス事業及び地域密着型サービス事業を行う介護サービス提供施設

施設		老人福祉法上の開設の届出主体	介護保険法上の指定の申請主体	利用者との契約締結等の主体
現 行	利用料金制(無)	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体
	利用料金制(有)	指定管理者	指定管理者	指定管理者
見 直 し 後	利用料金制(無)	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体
	利用料金制(有)	指定管理者	指定管理者	指定管理者

## 8 地域密着型サービス等について

### (1) 地域密着型サービスに係る市町村独自の高い報酬の設定について

- 小規模多機能型居宅介護及び夜間対応型訪問介護については、市町村が独自に設定した指定基準において、サービスの質を確保するための特別な要件を課している場合等で、市町村からの申請に基づき厚生労働大臣が個別に認定した際には、当該市町村においては、通常よりも高い報酬を算定できることとされている。
- 現時点で厚生労働大臣が個別に認定する市町村独自の高い報酬や手続の概要（案）については、別紙のとおりである。  
その詳細については、まとめ次第、お示しする。

#### 【関係告示等】

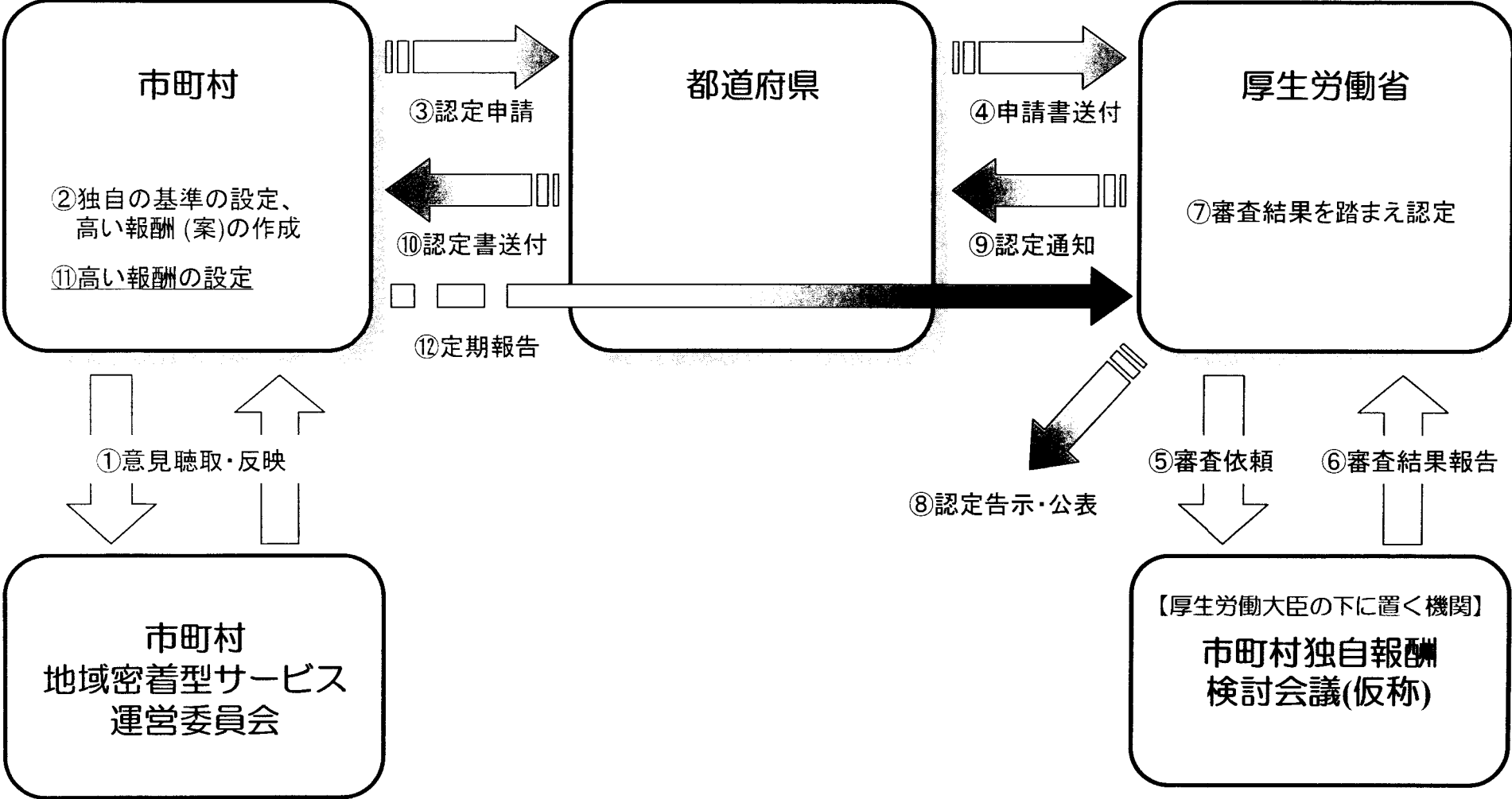
- 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）  
四 夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護に係る指定地域密着型サービスに要する費用の額は、前3号の規定にかかわらず市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）の申請に基づき、厚生労働大臣が認めた場合に限り、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定することができるものとする。
- 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）

#### 第二の1

##### (11) 厚生労働大臣の認定による介護報酬の設定

夜間対応型訪問介護費及び小規模多機能型居宅介護費については、介護保険法第78条の4第4項の規定に基づき市町村が独自に設定した人員、設備及び運営に関する基準において、サービスの質を確保するための特別な要件を課している場合等で、市町村からの申請に基づき厚生労働大臣が個別に認定したときは、市町村が通常の報酬よりも高い報酬を算定できることとしている。この取扱いについては、平成18年度中に厚生労働大臣の認定その他の手続き等について検討し、実際の認定手続きを経た上で、平成19年4月1日以降に算定する予定としている。

# 市町村独自の高い報酬設定までの流れ(案)



## ア 市町村独自の高い報酬の設定の考え方（案）

### （ア）全般について

- 高い報酬は、加算方式とする。
- 市町村が独自に定める指定基準等の要件は様々なものが想定され、厚生労働大臣が定める告示において一律に高い報酬を設定することは難しいことから、市町村が独自に定める要件に柔軟に対応できるよう、高い報酬には段階を設定し、市町村は、いずれの段階に該当するかについて具体的な要件を明確にして申請し、厚生労働省でその内容を審査した上、いずれの段階の報酬に該当するかを決定する。

### （イ）小規模多機能型居宅介護費の高い報酬について

- 3段階で設定することとし、要介護区分を問わず、同じ単位数を加算することとする。
- 小規模多機能型居宅介護費の高い報酬(加算単位数)  
1月につき次のいずれかの単位数  
①〇〇〇単位      ②〇〇〇単位      ③〇〇〇単位
- 高い報酬の段階決定に当たっては、次の4要件のうち、Aの要件を必須とし、Aの要件のみを満たすものは①の報酬、Aの要件及びB～Dのうち1要件を満たすものは②の報酬、Aの要件及びB～Dのうち2要件以上を満たすものは③の報酬とすることとする。
  - A 認知高齢者と職員とのなじみの関係の確保に関する要件
  - B 専門性の高い人材の確保に関する要件
  - C 他の事業者や地域との連携強化に関する要件
  - D その他市町村からの提案によるもので、利用者へのサービスの質の向上に資すると認められる要件

### （ウ）夜間対応型訪問介護費の高い報酬について

- ① 夜間対応型訪問介護費（I）
  - (i) 「基本夜間対応型訪問介護費」
    - 2段階で設定することとする。
    - 「基本夜間対応型訪問介護費」の高い報酬(加算単位数)  
1月につき次のいずれかの単位数  
①〇〇単位      ②〇〇単位

- 高い報酬の段階決定に当たっては、次の3要件のうち、1要件を満たすものは①の報酬、2要件以上を満たすものは②の報酬とすることとする。
  - A 利用者への定期的な状況把握の確保に関する要件
  - B 地域における支援体制の確保に関する要件
  - C その他市町村からの提案によるもので、利用者へのサービスの質の向上に資すると認められる要件

(ii) 「定期巡回サービス費」、「随時訪問サービス費(I)」及び「随時訪問サービス費(II)」

- 1段階のみとし、それぞれ、訪問1回につき同じ単位数を加算することとする。
- 「定期巡回サービス費」、「随時訪問サービス費(I)」及び「随時訪問サービス費(II)」の高い報酬(加算単位数)
  - 専門性の高い人材の確保に関する要件に該当する場合、訪問1回につき○○単位

## ② 夜間対応型訪問介護費(II)

- 3段階で設定することとする。
- 「夜間対応型訪問介護費(II)」の高い報酬(加算単位数)
  - 1月につき次のいずれかの単位数
  - ①○○○単位    ②○○○単位    ③○○○単位
- 高い報酬の段階決定に当たっては、次の4要件のうち、1要件を満たすものは①の報酬、2要件を満たすものは②の報酬、3要件以上を満たすものは③の報酬とすることとする。
  - A 利用者への定期的な状況把握の確保に関する要件
  - B 地域における支援体制の確保に関する要件
  - C 専門性の高い人材の確保に関する要件
  - D その他市町村からの提案によるもので、利用者へのサービスの質の向上に資すると認められる要件

## (エ) 市町村独自報酬検討会議(仮称)について

- 市町村から申請された具体的な要件が、(イ)のA~D、(ウ)①(i)のA~C、同(ii)の要件、(ウ)②のA~Dに該当するかどうかは、有識者で構成する市町村独自報酬検討会議(仮称)の審査により判定する。

(オ) 手続き等

- 市町村独自の高い報酬は、独自の基準等の要件を満たす事業所についてのみ算定するものであり、独自の基準等の要件を満たさない事業所については、通常の報酬を算定する。
- 厚生労働大臣の認定は年2回とし、市町村からの申請期間も年2回設ける。(平成20年度は平成19年度の申請状況を踏まえ検討する。)
- 市町村独自の高い報酬は平成18年4月の報酬改定で設けられたものであり、平成21年3月末(次回の報酬改定前)まで効力を有するが、次回の報酬改定以降もその効力が保障されているわけではない。
- 市町村独自の高い報酬の設定に当たっては、都道府県等の審査支払等システムの改修は行わず、既存のシステムを活用した手続きで対応する予定である。