

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
額（その額が現に当該居住に要
した費用の額を超えるときは
は、当該現に居住に要した費用
の額とする。）

（居住費の特定基準費用額）

要介護旧措置入所者の所得の状
況その他の事情を勘案して厚生
労働大臣が定める額

（居住費の特定負担限度額）

③ 補足的給付の支払い単位は、日額単位とする。

④ 食費・居住費の特定基準費用額

食費等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は、現在のところ次の額を予定しているが、当該額が現に当該食事の提供等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を特定基準費用額とする。

区 分		月額（参考）
食費の特定基準費用額		4. 8万円
居住費の特定 基準費用額	ユニット型準個室 及び従来型個室	5. 0万円
	多 床 室	1. 0万円

※ 上記額については、平成14年3月の介護事業経営実態調査における介護三施設のデータなどを参考に設定したものであるが、現在集計中の平成16年介護事業経営概況調査の結果等により額が変更する可能性がある。額の変更があった際には、事務連絡等によりお示しする。

⑤ 食費の特定負担限度額について

旧措置入所者の食費の負担は、以下の額を限度とする。

区 分		食費の特定負担限度額（月額（参考））
①	利用者負担第3段階	2.0万円
②	利用者負担第2段階	1.2万円
③	市町村民税世帯非課税者である 老齢福祉年金受給者及びこれに 準ずると認められる者	1.0万円 （介護保険法の施行の際現に介護保 険法施行法第20条の規定による改 正前の老人福祉法第28条第1項の 規定により費用を徴収されている者 であって徴収されている費用の1日 当たりの額（その額に10円未満の 端数があるときは、これを切り捨て るものとする。）が300円未満で あるものにあつては、当該額）
④	生活保護の被保護者	
⑤	食費が300円まで減額されな ければ、生活保護受給者となっ てしまう者	

- 食事の提供に要する費用又は居住に要する費用として、施設が利用者から食費又は居住費のいずれか一方でも特定基準費用額（現物給付を行う場合においては食費又は居住費の特定負担限度額）を超える金額を徴収した場合には、特定入所者介護サービス費はその全額について支給されない。

⑥ 居住費の特定負担限度額について

旧措置入所者の居住費の負担は、以下の額を限度とする。

区 分		居住費の特定負担限度額（月額（参考））	
①	利用者負担第3段階	ユニット型個室	5.0万円
		ユニット型準個室	4.0万円
		及び従来型個室	
		多床室	1.0万円
②	利用者負担第2段階	ユニット型個室	2.5万円
		ユニット型準個室	1.5万円
		及び従来型個室	
		多床室	1.0万円
③	市町村民税世帯非課税者である 老齢福祉年金受給者及びこれに 準ずると認められる者	ユニット型個室	2.5万円
		ユニット型準個室	1.5万円
		及び従来型個室	
④	生活保護の被保護者	多床室	0万円
⑤	多床室に入居し、居住費が0円まで減 額されなければ、生活保護受給者となっ てしまう者		

- 食事の提供に要する費用又は居住に要する費用として、施設が利用者から食費又は居住費のいずれか一方でも特定基準費用額（現物給付を行う場合においては食費又は居住費の特定負担限度額）を超える金額を徴収した場合には、特定入所者介護サービス費はその全額について支給されない。

3. 施設介護サービス費の給付率

区 分		施設介護サービス費の給付率
①	②から⑤以外の者	100分の90
②	利用者負担第3段階	100分の90
③	利用者負担第2段階	ただし、次に掲げる場合にあつては、それぞれ次に掲げる割合とする。 ア 100分の90とすると自己負担額が費用徴収額を上回る場合にあつては、100分の95とする。 イ 100分の95とすると自己負担額が費用徴収額を上回る場合にあつては、100分の97とする。 ウ 100分の97とすると自己負担額が費用徴収額を上回る場合にあつては、100分の100とする。
④	市町村民税世帯非課税者である高齢福祉年金受給者及びこれに準ずると認められる者	100分の97 ただし、自己負担額が費用徴収額を上回る場合にあつては、100分の100とする。
⑤	生活保護の被保護者	

4. 利用者負担の算定方法

- 旧措置入所者の利用者負担額（施設介護サービス費の利用者負担割合、食費、居住費）の算定方法は、実質的負担軽減者以外の者については、一般の入所者と同様の算定方法とし、低所得者については一般の低所得者対策による負担軽減を行う。
- 実質的負担軽減者については、利用者負担額が措置時代の費用徴収額を上回らないよう、次の順序で算定する。
- ただし、ユニット型個室に入居する者については、ユニット型個室に係る居住費について特別な措置は講じないが、施設介護サービス費の利用者負担及び食費の負担については、利用者負担額が措置時代の費用徴収額を上回らないように算定する。

ユニット型準個室又は従来型個室、多床室に入居の場合

① 利用者負担第3段階・第2段階（市町村民税世帯非課税者）

措置時代の費用
徴収額を上回ら
ない水準を利用
者負担額とする。

食費＋利用者負担5％＋居住費



食費＋利用者負担5％



食費＋利用者負担3％



食費＋利用者負担0％

② ・市町村民税世帯非課税者の老齢福祉年金受給者及これに準ずる者 ・生活保護受給者

措置時代の費用
徴収額を上回ら
ない水準を利用
者負担額とする。

食費＋利用者負担3％



食費＋利用者負担0％



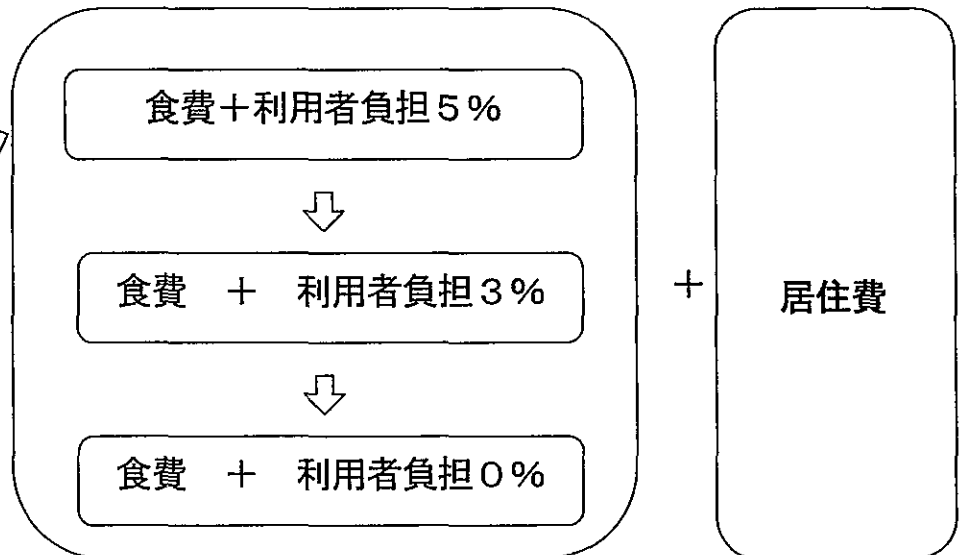
食費＋利用者負担0％

※一日あたりの費用徴収額が300
円未満であるものにあつては、当該
費用徴収額を食費とする。

ユニット型個室に入居の場合

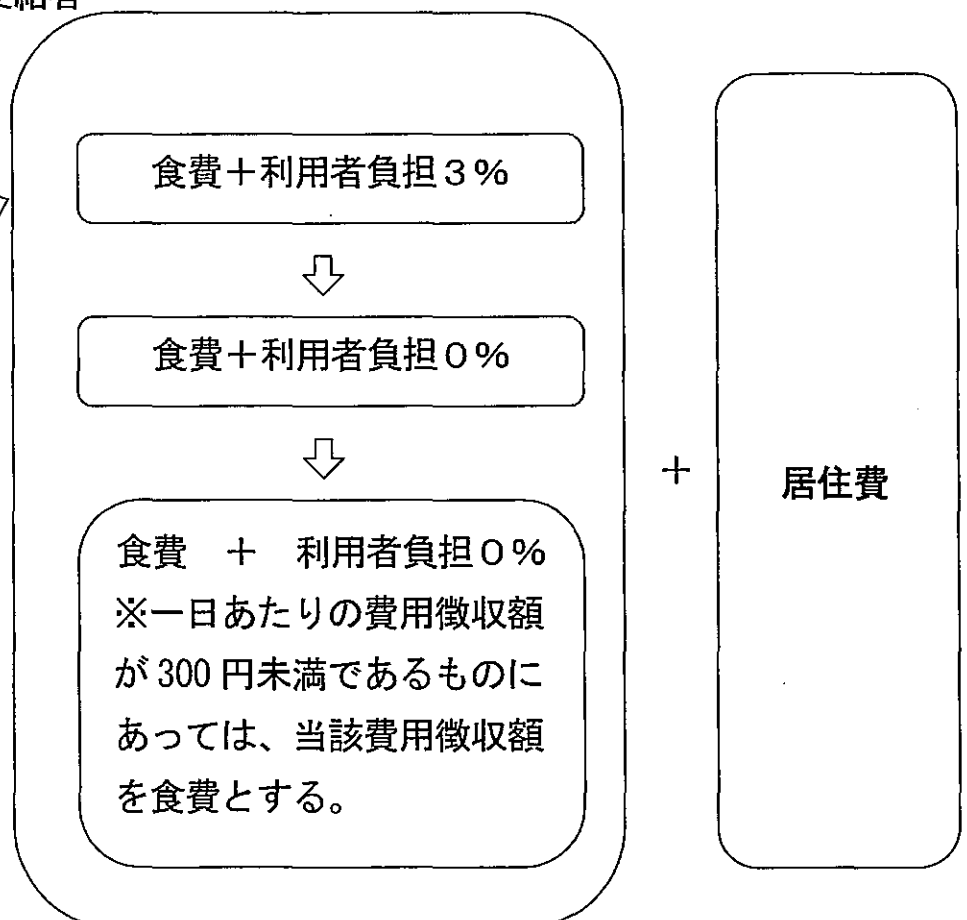
① 利用者負担第3段階・第2段階（市町村民税世帯非課税者）

ア 利用者負担額は、食費、利用者負担割合、居住費の合計額である。
 イ 食費と利用者負担割合の合計額について、措置時代の費用徴収額を上回らないようにする。



② ・市町村民税世帯非課税者の老齢福祉年金受給者及これに準ずる者 ・生活保護受給者

ア 利用者負担額は、食費、利用者負担割合、居住費の合計額である。
 イ 食費と利用者負担割合の合計額について、措置時代の費用徴収額を上回らないようにする。



5. 手続き

(1) 特定入所者介護サービス費の支給に係る事務手続

事務手続は認定に係る事務手続を除き、原則として特定入所者と同様である。

(2) 認定に係る事務手続

平成12年5月2日老介第5号厚生省老人保健福祉局介護保険課長通知「現行の高額介護サービス費等の支給及び食費の標準負担額の減額認定等の運用について」に規定する旧措置入所者の減額認定の運用と同様の取扱いとする。

① 市町村民税世帯非課税者に該当するものに対する認定

- ・ 同認定は、申請書の提出が行われた日（申請日）において当該被保険者が属する世帯の世帯主及び世帯員の申請日における課税状況により行うものとする。
- ・ 同認定は、申請日の属する月の初日にさかのぼって効力を有するものとする。

② 境界層措置の適用該当者に対する認定

当該者について生活保護の保護申請が却下され、又は生活保護が廃止され、かつ、補足的給付が必要であると認められたことが前提となるが、これらの場合における特定要介護旧措置入所者の認定は、保護の却下に係る申請が行われた月又は保護が廃止された日が属する月の初日にさかのぼって行われるものとする。

③ 被保護者に対する認定

同認定は、保護が開始された日の属する月の初日にさかのぼって効力を有するものとする。

(3) 申請書、認定決定通知書、認定証の様式等

① 申請書及び認定決定通知書の様式

様式については、様式1～3のとおり。

② 介護保険特定負担限度額認定証の様式

現行の介護保険特定標準負担額減額認定証を廃止し、食費・居住費の特定負担限度額を記載した介護保険特定負担限度額認定証（特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定証）を使用することとする。詳細については、様式4のとおり。

③ 介護保険利用者負担額認定・免除等認定証の様式

現行と同様に、給付率を記載した介護保険利用者負担額認定・免除等認定証（特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定証）を使用することとする。詳細については、様式5のとおり。

④ 認定証の有効期限

特定入所者の認定の発効日の属する年度の翌年度の5月末まで（同日の属する月が4月又は5月である場合（境界層措置の適用該当者に対する特定入所者の認定の場合を除く。）にあつては、当該月の属する年度の5月末まで）とすること。

介護保険特定負担限度額認定申請書（案）
 （特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定申請）

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号							
			被保険者番号						
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性別	男・女						
住 所	〒 電話番号								
特別養護老人ホームの所在地及び名称	〒 電話番号								
入所年月日	年 月 日								
特定負担限度申請事由	1 市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入の合計額が年額80万円以下のもの等 2 市町村民税世帯非課税者であって、1に該当する以外のもの 3 その他（ ）								
○○市（町村）長 様 上記のとおり食費及び居住費に係る特定負担限度額認定を申請します。 平成 年 月 日 住所 申請者 電話番号 氏名									

市（町村）記入欄

交付年月日	備 考
年 月 日	（所得分布の状況等を記入）
適用年月日	
年 月 日 から	
有効期限	
年 月 日 まで	

介護保険利用者負担額減額・免除等申請書（案）
 （特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定申請）

フリガナ 被保険者氏名	保険者番号									
	被保険者番号									
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女				
住所	〒		電話番号							
特別養護老人ホームの所在地及び名称	〒		電話番号							
入所年月日	年		月		日					
<p>〇〇市（町村）長様</p> <p>上記のとおり特別養護老人ホームの<u>特定要介護旧措置入所者</u>の認定及び利用者負担額に係る減額・免除の申請をします。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話番号</p> <p>氏名</p>										

市（町村）記入欄

交付年月日	備 考
年 月 日	(所得分布の状況等を記入)
適用年月日	
年 月 日 から	
有効期限	
年 月 日 まで	

介護保険特定負担限度額認定、利用者負担減額・免除 決定通知書（案）
 （特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定申請）

様式3

文 書 番 号
 平 成 年 月 日

〒999-9999

〇〇市△△（町村）

〇〇 〇〇 様

〇〇市（町村）長



先に申請のありました、特定負担限度額認定、利用者負担減額・免除については、下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名		被保険者番号																		
--------	--	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

決定年月日	平成	年	月	日		
決定事項						
1 承認する	適用年月日	平成	年	月	日	(承認内容)
	有効期限	平成	年	月	日	
2 承認しない	理由					

・問い合わせ先

〇〇市（町村） 介護保険課 住所 電話番号

・不服申立て及び取消訴訟

1 この通知について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に〇〇県介護保険審査会に対し審査請求をすることができます。

住所 電話番号

2 また、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に〇〇市（町村）を被告として（訴訟において〇〇市（町村）を代表する者は〇〇市（町村）長となります。）、提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後（次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときは除く。）でなければ提起することができないこととされています。

(1) 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

介護保険特定負担限度額認定証（案）

（特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定証）

（表 面）

（裏 面）

介護保険特定負担限度額認定証 (特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定証)								
交付年月日 平成 年 月 日								
被 保 険 者	番 号							
	住 所							
	フリガナ							
	氏 名							
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日	性別 男・女					
	適用年月日	平成 年 月 日から						
	有効期限	平成 年 月 日まで						
食費の特定負担限度額	_____ 円							
居住費の特定負担限度額	ユニット型個室	_____ 円						
	ユニット型準個室	_____ 円						
	従来型個室	_____ 円						
	多床室	_____ 円						
保険者番号並びに 保険者名称及び印	<table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table>							

注 意 事 項

一 この証によって特定介護老人福祉施設に入所中に別に厚生労働大臣が定める特定基準費用額の範囲内で食事の提供を受け、又は居住する場合に支払う額は、この証の表面に記載する特定負担限度額が上限となります。

二 被保険者の資格がなくなったとき、認定証の有効期限に至ったとき又は特定介護老人福祉施設を退所したとき（引き続き、他の指定介護福祉施設に入所する場合を除く。）は、遅滞なく、この証を市町村に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。

三 この証の表面の記載事項に変更があったときは、十四日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。

四 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

備考 この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。

※本認定証（案）は現段階における省令事項のイメージであり、省令は7月に定める予定である。

介護保険利用者負担額減額・免除等認定証（案）

（特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定証）

（表 面）

（裏 面）

介護保険利用者負担額減額・免除等認定証 （特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定証）							
交付年月日 平成 年 月 日							
被 保 険 者	番 号						
	住 所						
	フリガナ						
	氏 名						
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>性別</td> <td>男・女</td> </tr> </table>	性別	男・女			
	性別	男・女					
	適用年月日	平成 年 月 日から					
有効期限	平成 年 月 日まで						
減額・免除等 認定事項	給付率 / 100						
保険者番号並び に保険者名称及 び印	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						

注 意 事 項

- 一 特定介護老人福祉施設から指定介護福祉施設サービスを受けるときは、必ず事前に、この認定証を施設の窓口に提出してください。
- 二 指定介護福祉施設サービスを受けるときに支払う金額は、介護費用（食事及び居住に要する費用を除く。）から介護費用に給付率を乗じた額を引いた額になります。また、食事及び居住に要する費用については、介護保険特定負担限度額認定証に記載する食費の特定負担限度額及び居住費の特定負担限度額が上限となります。
- 三 被保険者の資格がなくなったとき、減額・免除等の認定の条件に該当しなくなったとき、減額・免除等の認定証の有効期限に至ったとき、又は特定介護老人福祉施設を退所したとき（引き続き、他の指定介護福祉施設に入所する場合を除く。）は、遅滞なく、この証を市町村に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
- 四 この証の表面の記載事項に変更があったときは、十四日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。
- 五 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

第5

備考 この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。

※本認定証（案）は現段階における省令事項のイメージであり、省令は7月に定める予定である。

1-4 高額介護サービス費について

1. 高額介護サービス費の設定の見直し

(1) 高額介護サービス費の額の見直し

高額介護サービス費及び高額居宅支援サービス費（以下、単に「高額介護サービス費」という。）は、月々の介護サービスの1割負担の合計額について、所得に応じ上限額を設定するものである。下記の表中の金額を超えた場合には、その超える額が高額介護サービス費として保険給付が行われる。

【見直し前】			【見直し後】	
低所得者でない者 (下記に該当しないもの)	37,200円		利用者負担 第4段階	37,200円
市町村民税世帯 非課税者等 (※1)	24,600円	→	利用者負担 第3段階	24,600円
		→	利用者負担 第2段階	15,000円
生活保護 受給者等 (※2)	15,000円		利用者負担 第1段階	15,000円

※1 「市町村民税世帯非課税者等」とは、本人及びその世帯に属する者の全てが市町村民税非課税である者等をいう。

※2 「生活保護受給者等」とは、①生活保護受給者、②市町村民税世帯非課税者であって老齢福祉年金の受給権を有する者等をいう。

高額介護サービス費の見直しは、施設サービス・在宅サービスともに、平成17年10月から行う。

(2) 具体的な給付額

① 世帯単位の上限額

高額介護サービス費での1ヶ月の利用者負担上限額は、世帯単位で設定されている。したがって、同一世帯に複数の要介護者がいるときには、世帯全体の負担額が上限を超えた場合に支給されることとしている。

世帯単位の上限額は、所得状況等に応じて次のように定められる。月々の介護サービスの1割負担の合計額について、所得に応じ上限額を設定するものである。下記の表中の金額を超えた場合には、その超える額が高額介護サービス費として保険給付が行われる。

段階区分	世帯の上限額
(1)利用者負担第4段階	37,200円
(2)利用者負担第3段階	24,600円
○利用者負担第2段階 ○市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	個人15,000円 個人15,000円
(3)①生活保護の被保護者 ②15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	個人15,000円 15,000円

② 個人の高額介護サービス費の支給額について

高額介護サービス費の支給は個人単位で、次のように、上限を超えた世帯合算負担額を個人の負担額の割合で按分した額とする。(世帯の上限額を個人の負担額の割合で按分した額が個人の負担額となる。)

$$(\text{利用者負担世帯合算額} - \text{世帯上限額}) \times \frac{\text{利用者負担合算額}}{\text{利用者負担世帯合算額}}$$

なお、利用者負担第2段階の者と老齢福祉年金の受給者は15,000円が個人としての負担上限となるため、上記の計算の結果、「利用者負担合算額－高額介護サービス費額」が15,000円を超える場合は、15,000円になるよう給付額が引き上げられることとする。((3) の表の★)