

介護保険法施行規則

平成11年3月31日

厚生省令第36号

介護保険法（平成9年法律第123号）、介護保険法施行法（平成9年法律第124号）及び介護保険法施行令（平成10年政令第412号）の規定に基づき、介護保険法施行規則を次のように定める。

第1章 総則

（保険事業勘定及び介護サービス事業勘定）

第1条 保険事業勘定においては、保険料、分担金及び負担金、使用料及び手数料、国庫支出金、支払基金交付金、都道府県支出金、相互財政安定化事業交付金、財産収入、寄附金、繰入金、繰越金、市町村債並びに諸収入をもってその歳入とし、総務費、保険給付費、財政安定化基金拠出金、相互財政安定化事業負担金、保健福祉事業費、基金積立金、公債費、予備費及び諸支出金その他の諸費をもってその歳出とする。

2 介護サービス事業勘定においては、サービス収入、分担金及び負担金、使用料及び手数料、国庫支出金、都道府県支出金、財産収入、寄附金、繰入金、繰越金、市町村債並びに諸収入をもってその歳入とし、総務費、事業費、施設整備費、基金積立金、公債費、予備費及び諸支出金その他の諸費をもってその歳出とする。

（要介護状態の継続見込期間）

第2条 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第7条第1項の厚生省令で定める期間は、6月間とする。

（要支援状態の継続見込期間）

第3条 法第7条第2項の厚生省令で定める期間は、6月間とする。

（法第7条第6項の厚生省令で定める施設）

第4条 法第7条第6項の厚生省令で定める施設は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の6に規定する軽費老人ホーム（以下「軽費老人ホーム」という。）及び同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム（以下「有料老人ホーム」という。）とする。

（法第7条第6項の厚生省令で定める日常生活上の世話）

第5条 法第7条第6項の厚生省令で定める日常生活上

の世話は、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言その他の居宅要介護者等に必要な日常生活上の世話とする。

（法第7条第8項の厚生省令で定める基準）

第6条 法第7条第8項の厚生省令で定める基準は、病状が安定期にあり、居宅において看護婦又は次条に規定する者が行う療養上の世話又は必要な診療の補助を要することとする。

（法第7条第8項の厚生省令で定める者）

第7条 法第7条第8項の厚生省令で定める者は、保健婦、保健士、看護師、准看護婦、准看護師、理学療法士及び作業療法士とする。

（法第7条第9項の厚生省令で定める基準）

第8条 法第7条第9項の厚生省令で定める基準は、病状が安定期にあり、居宅において、心身の機能の維持回復及び日常生活上の自立を図るために、診療に基づき実施される計画的な医学的管理の下における理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを要することとする。

（法第7条第10項の厚生省令で定める者）

第9条 法第7条第10項の厚生省令で定める者は、歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健婦、保健士、看護婦、看護師、准看護婦及び准看護師を含む。）及び管理栄養士とする。

（法第7条第11項の厚生省令で定める日常生活上の世話）

第10条 法第7条第11項の厚生省令で定める日常生活上の世話は、入浴及び食事の提供（これらに伴う介護を含む。）、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要介護者等に必要な日常生活上の世話とする。

（法第7条第12項の厚生省令で定める基準）

第11条 法第7条第12項の厚生省令で定める基準は、病状が安定期にあり、次条に規定する施設において、心身の機能の維持回復及び日常生活上の自立を図るために、診療に基づき実施される計画的な医学的管理の下における理学療法、作業療法その他必要なりハビリテ

ーションを要することとする。

(法第7条第12項の厚生省令で定める施設)

第12条 法第7条第12項の厚生省令で定める施設は、介護老人保健施設、病院及び診療所とする。

(法第7条第14項の厚生省令で定める居宅要介護者等)

第13条 法第7条第14項の厚生省令で定める居宅要介護者等は、病状が安定期にあり、次条に規定する施設に短期間入所して、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療を要する居宅要介護者等とする。

(法第7条第14項の厚生省令で定める施設)

第14条 法第7条第14項の厚生省令で定める施設は、次のとおりとする。

一 介護老人保健施設

二 介護療養型医療施設

三 医療法(昭和23年法律第205号)第1条の5第3項

に規定する療養型病床群を有する病院若しくは診療所又は介護保険法施行令(平成10年政令第412号。以下「令」という。)第3条各号に掲げる病院であって令第4条に規定する病床を有するもの(前号に掲げるものを除く。)

(法第7条第16項の厚生省令で定める施設)

第15条 法第7条第16項の厚生省令で定める施設は、軽費老人ホームとする。

(法第7条第16項の厚生省令で定める事項)

第16条 法第7条第16項の厚生省令で定める事項は、当該要介護者等の健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題、提供するサービスの目標及びその達成時期並びにサービスを提供する上での留意事項とする。

(法第7条第16項の厚生省令で定める日常生活上の世話)

第17条 法第7条第16項の厚生省令で定める日常生活上の世話は、入浴、排せつ、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言その他の特定施設に入所している要介護者等に必要な日常生活上の世話とする。

(法第7条第18項の厚生省令で定める事項)

第18条 法第7条第18項の厚生省令で定める事項は、当該居宅要介護者等の健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題、提供される指定居宅サービス等(同項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下この条において同じ。)の目標及びその達成時期、指定居宅サービス等が提供される日時、指定居宅サービス等を提供する上での留意事項並びに指定居宅サービス等の提供を受けるために居宅要介護者等が負担しなければならない費用の額とする。

(法第7条第20項の厚生省令で定める事項)

第19条 法第7条第20項の厚生省令で定める事項は、当該要介護者の健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題、提供する施設サービスの目標及びその達成時期並びに施設サービスを提供する上での留意事項とする。

(法第7条第22項の厚生省令で定める要介護者)

第20条 法第7条第22項の厚生省令で定める要介護者は、病状が安定期にあり、介護老人保健施設において、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療を要する要介護者とする。

(令第3条第2号の厚生省令で定める圏の開設する病院)

第21条 令第3条第2号の厚生省令で定める病院は、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第43条第2項の規定による承認を受けた病院とする。

(法第7条第23項の厚生省令で定める要介護者)

第22条 法第7条第23項の厚生省令で定める要介護者は、病状が安定期にあり、介護療養型医療施設において、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を要する要介護者とする。

第2章 被保険者

(資格取得の届出等)

第23条 市町村(特別区を含む。以下同じ。)の区域内に住所を有するに至ったため、又は特例被保険者(法第13条第1項本文に規定する者又は同条第2項各号に掲げる者をいう。以下同じ。)に該当しなくなったため、第1号被保険者(法第9条第1号に規定する第1号被保険者をいう。以下同じ。)の資格を取得した者は、14日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、市町村に提出しなければならない。

一 氏名、性別、生年月日、現住所及び従前の住所

二 資格取得の年月日及びその理由

三 世帯主である者についてはその旨、世帯主でない者については世帯主の氏名、性別及び生年月日並びに世帯主との続柄

第24条 法第12条第1項の厚生省令で定める場合は、日本国籍を有しない者であって、医療保険加入者でないものが、法第10条第4号に該当するに至った場合とする。

2 前項に規定する者は、同項の場合には、14日以内に、前条各号に規定する事項(同条第1号に規定する従前の住所を除く。)を記載した届書を市町村に提出しなければならない。

3 日本国籍を有しない者(医療保険加入者に限る。)が、

65歳に達したときは、14日以内に、前条各号に規定する事項（同条第1号に規定する従前の住所を除く。）を記載した届書を市町村に提出しなければならない。

- 4 市町村は、前2項の規定に基づき届け出られるべき書類の内容を公簿等によって確認することができるときは、当該届出を省略させることができる。

（介護保険施設に入所中の者に関する届出）

第25条 特例被保険者に該当するに至った者は、14日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、当該者に対し介護保険を行う市町村に提出しなければならない。

- 特例被保険者となった年月日

二 氏名、性別、現住所及び従前の住所

三 入所中の介護保険施設の名称

四 被保険者証の番号

五 世帯主である者についてはその旨、世帯主でない者については世帯主の氏名、性別及び生年月日並びに世帯主との続柄

- 2 特例被保険者に該当しなくなった被保険者は、14日以内に、その年月日並びに前項第2号、第4号及び第5号に規定する事項を記載した届書を、当該者に対し介護保険を行う市町村に提出しなければならない。ただし、法第11条の規定により被保険者の資格を喪失した者にあつては、この限りでない。

（被保険者証の交付）

第26条 市町村は、第1号被保険者並びに第2号被保険者（法第9条第2号に規定する被保険者をいう。以下同じ。）のうち法第27条第1項又は第32条第1項の規定による申請を行ったもの及び法第12条第3項の規定に基づき被保険者証の交付を求めたものに対し、厚生大臣が別に定める様式の被保険者証を交付しなければならない。

- 2 第2号被保険者は、前項の規定により被保険者証の交付を受けようとするときは、氏名、性別、生年月日及び住所を記載した申請書を市町村に提出しなければならない。この場合において、当該第2号被保険者は、医療保険各法による被保険者証（日雇特例被保険者手帳（健康保険印紙をはり付けるべき余白があるものに限る。）及び被扶養者証を含む。）組合員証又は加入者証（以下「医療保険被保険者証等」という。）を提示するものとする。

（被保険者証の再交付及び返還）

第27条 被保険者証の交付を受けている者は、当該被保険者証を破り、汚し、又は失ったときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した申請書を市町村に提出して、その再交付を申請しなければならない。

一 氏名、性別、生年月日及び住所

二 再交付申請の理由

- 2 被保険者証を破り、又は汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、その被保険者証を添えなければならない。

- 3 被保険者は、被保険者証の再交付を受けた後、失った被保険者証を発見したときは、直ちに、発見した被保険者証を市町村に返還しなければならない。

（被保険者証の検認又は更新）

第28条 市町村は、期日を定め、被保険者証の検認又は更新をすることができる。

- 2 第1号被保険者及び被保険者証の交付を受けている第2号被保険者（以下「被保険者証交付済被保険者」という。）は、前項の検認又は更新のため、被保険者証の提出を求められたときは、遅滞なく、これを市町村に提出しなければならない。ただし、既に市町村に被保険者証を提出している者については、この限りでない。

- 3 市町村は、前項本文の規定により被保険者証の提出を受けたときは、遅滞なく、これを検認し、又は更新して、被保険者に交付しなければならない。

- 4 第1項の規定により検認又は更新を行った場合において、その検認又は更新を受けない被保険者証は、無効とする。

（氏名変更の届出）

第29条 被保険者証交付済被保険者の氏名に変更があつたときは、当該被保険者は、14日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、市町村に提出しなければならない。

一 変更前及び変更後の氏名

二 被保険者証の番号

（住所変更の届出）

第30条 被保険者証交付済被保険者が、市町村の区域内においてその住所を変更したときは、14日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、市町村に提出しなければならない。

一 氏名

二 変更前及び変更後の住所並びに変更の年月日

三 被保険者証の番号

四 世帯主となる場合はその旨、世帯主とならない場合は世帯主の氏名、性別、生年月日及び世帯主との続柄

（世帯変更の届出）

第31条 第23条及び前条の場合を除くほか、その属する世帯又はその属する世帯の世帯主に変更があつた第1号被保険者は、14日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、市町村に提出しなければならない。

- 一 氏名
- 二 変更の年月日
- 三 被保険者証の番号
- 四 変更後の世帯において世帯主となる場合はその旨、世帯主とならない場合は変更後の世帯主の氏名、性別、生年月日及び世帯主との続柄
(資格喪失の届出)

第32条 被保険者証交付済被保険者は、被保険者の資格を喪失したときは、14日以内に、次に掲げる事項を記載した届書を、市町村に提出しなければならない。

- 一 氏名
- 二 資格喪失の年月日及びその理由
- 三 住所の変更により資格を喪失したときは、変更後の住所
- 四 被保険者証の番号
(届書の記載事項等)

第33条 第23条から第25条まで及び第29条から前条までの規定による届書には、届出人の氏名、住所及び届出年月日を記載しなければならない。

- 2 前項に規定する届書(第23条及び第24条の規定による届書を除く。)には、当該届出に係る被保険者証を添えなければならない。

第3章 保険給付

第1節 通則

(法第21条第3項の厚生省令で定める連合会)

第34条 国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)であって法第21条第3項の厚生省令で定めるものは、同項に規定する損害賠償金の徴収又は収納の事務に関し専門的知識を有する職員を配置している国民健康保険団体連合会とする。

第2節 認定

(要介護認定の申請等)

第35条 法第27条第1項の規定により要介護認定(法第19条第1項に規定する要介護認定をいう。以下同じ。)を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に被保険者証を添付して、市町村に申請をしなければならない。ただし、当該被保険者が、第26条第1項の規定により被保険者証の交付を受けた第2号被保険者以外の第2号被保険者(以下「被保険者証未交付第2号被保険者」という。)であるときは、当該申請書に被保険者証を添付することを要しない。

- 一 氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 現に要支援認定(法第19条第2項に規定する要支

援認定をいう。以下同じ。)を受けている場合にはその旨及び当該要支援認定に係る第52条第1項に規定する要支援認定有効期間の満了の日

三 主治の医師があるときは、当該医師の氏名並びに当該医師が現に病院若しくは診療所を開設し、若しくは管理し、又は病院若しくは診療所に勤務するものであるときは当該病院又は診療所の名称及び所在地

四 第2号被保険者であるときは、その者の要介護状態の原因である特定疾病の名称

- 2 前項の申請に係る被保険者が第2号被保険者であるときは、当該被保険者は、当該申請を医療保険被保険者証等を提示して行うものとする。
- 3 法第27条第1項後段の規定により指定居宅介護支援事業者又は介護保険施設(以下「指定居宅介護支援事業者等」という。)が第1項の手続を代わって行う場合にあっては、当該指定居宅介護支援事業者等は、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者又は指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設の名称を冠して記名押印しなければならない。
- 4 市町村は、被保険者が現に受けている要支援認定に係る要支援認定有効期間の満了の日の60日前から当該要支援認定有効期間の満了の日までの間において当該被保険者から法第27条第1項の規定による要介護認定の申請が行われた場合であって、法第35条第1項の規定により通知された認定審査会(法第15条第1項に規定する認定審査会をいう。以下同じ。)の審査及び判定の結果の通知に基づき法第35条第2項の規定により要支援認定を行うときは、当該申請を法第33条第2項の規定による要支援更新認定の申請とみなし、要支援更新認定を行うものとする。

第36条 法第27条第2項の厚生省令で定める事項は、同条第1項の申請に係る被保険者の病状及び当該者が現に受けている医療の状況とする。

第37条 法第27条第7項の厚生省令で定める事項は、第35条第1項第1号及び第2号に掲げる事項並びに同項の申請に係る被保険者が第2号被保険者である場合にあってはその旨とする。

(要介護認定等の要介護認定有効期間)

第38条 法第28条第1項の厚生省令で定める期間(以下「要介護認定有効期間」という。)は、第1号に掲げる期間と第2号に掲げる期間を合算して得た期間とする。

- 一 要介護認定が効力を生じた日から当該日が属する月の末日までの期間
- 二 6月間(市町村が認定審査会の意見に基づき特に

- 必要と認める場合にあっては、3月間から5月間までの範囲内で月を単位として市町村が定める期間)
- 2 要介護認定が効力を生じた日が月の初日である場合にあっては、前項の規定にかかわらず、同項第2号の期間を要介護認定有効期間とする。
(要介護更新認定の申請期間)
- 第39条 要介護更新認定(法第28条第2項に規定する要介護更新認定をいう。以下同じ。)の申請は、当該要介護認定の有効期間の満了の日の60日前から当該要介護認定の有効期間の満了の日までの間において行うものとする。ただし、同条第3項の規定により申請を行う場合にあっては、この限りでない。
(要介護更新認定の申請等)
- 第40条 法第28条第2項の規定により要介護更新認定を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に被保険者証を添付して、市町村に申請をしなければならない。
- 一 当該申請に係る被保険者の氏名、性別、生年月日及び住所
 - 二 当該被保険者が現に受けている要介護認定に係る要介護状態区分及び要介護認定有効期間の満了の日(当該被保険者が法第28条第3項の規定により申請を行う場合にあっては、当該被保険者が当該申請の直前に受けていた要介護認定に係る要介護状態区分及び要介護認定有効期間の満了の日とする。)
 - 三 当該申請に係る被保険者に主治の医師があるときは、当該医師の氏名並びにその者が現に病院若しくは診療所を開設し、若しくは管理し、又は病院若しくは診療所に勤務するものであるときは当該病院又は診療所の名称及び所在地
 - 四 当該申請に係る被保険者が第2号被保険者であるときは、その者の要介護状態の原因である特定疾病の名称
- 2 前項の申請に係る被保険者が第2号被保険者であるときは、当該被保険者は、当該申請を医療保険被保険者証等を提示して行うものとする。
- 3 第35条第3項の規定は、法第28条第2項の規定による要介護更新認定の申請について準用する。
- 第41条 第36条の規定は、法第28条第4項において準用する法第27条第2項の規定による調査について、第37条の規定は、法第28条第4項において準用する法第27条第7項の規定による認定審査会に対する通知について準用する。この場合において、第37条中「第35条第1項第1号及び第2号」とあるのは、「第40条第1項第1号及び第2号」と読み替えるものとする。
- 2 第38条の規定は、法第28条第6項において同条第1

- 項の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第38条第1項第2号中「5月間」とあるのは「12月間」と、「期間」とあるのは「期間(6月間を除く。)」と読み替えるものとする。
(要介護状態区分の変更の認定の申請等)
- 第42条 法第29条第1項の規定により要介護状態区分の変更の認定を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に被保険者証を添付して、市町村に申請をしなければならない。
- 一 氏名、性別、生年月日及び住所
 - 二 心身の状況の変化その他の当該申請を行う原因となった事由
 - 三 現に受けている要介護認定に係る要介護状態区分及び要介護認定有効期間の満了の日
 - 四 主治の医師があるときは、当該医師の氏名並びにその者が現に病院若しくは診療所を開設し、若しくは管理し、又は病院若しくは診療所に勤務するものであるときは当該病院又は診療所の名称及び所在地
 - 五 第2号被保険者であるときは、その者の要介護状態の原因である特定疾病の名称
- 2 前項の申請に係る被保険者が第2号被保険者であるときは、当該被保険者は、当該申請を医療保険被保険者証等を提示して行うものとする。
- 3 第35条第3項の規定は、法第29条第1項の規定による要介護状態区分の変更の認定の申請について準用する。
- 4 市町村は、被保険者が現に受けている要介護認定に係る要介護認定有効期間の満了の日の60日前から当該要介護認定の有効期間の満了の日までの間において当該被保険者から法第29条第1項の規定による要介護状態区分の変更の認定の申請が行われた場合であって、同条第2項において準用する法第27条第8項前段の規定により通知された認定審査会の審査及び判定の結果の通知に基づき要介護状態区分の変更を必要ないものと認めるときは、当該申請を法第28条第2項の規定による要介護更新認定の申請とみなし、要介護更新認定を行うものとする。
- 第43条 第36条の規定は、法第29条第2項において準用する法第27条第2項の規定による調査について、第37条の規定は、法第29条第2項において準用する法第27条第7項の規定による認定審査会に対する通知について準用する。この場合において、第37条中「第35条第1項第1号及び第2号」とあるのは、「第42条第1項第1号から第3号まで」と読み替えるものとする。

(市町村の職権により要介護状態区分の変更の認定を行う場合の手続)

第44条 市町村は、法第30条第1項前段の規定により要介護状態区分の変更の認定を行おうとするときは、次の事項を書面により被保険者に通知し、被保険者証の提出を求めるものとする。

- 一 法第30条第1項前段の規定により要介護状態区分の変更の認定を行う旨
- 二 被保険者証を提出する必要がある旨
- 三 被保険者証の提出先及び提出期限

2 前項の被保険者の被保険者証が既に市町村に提出されているときは、市町村は、同項の規定にかかわらず、同項の通知に同項第2号及び第3号に掲げる事項を記載することを要しない。

(法第30条第2項において準用する法第27条第2項前段の厚生省令で定める事項)

第45条 法第30条第2項において準用する法第27条第2項前段の厚生省令で定める事項は、法第30条第1項前段の規定による要介護状態区分の変更の認定に係る被保険者の病状及び当該者が現に受けている医療の状況とする。

(法第30条第2項前段において準用する法第27条第7項の厚生省令で定める事項)

第46条 法第30条第2項前段において準用する法第27条第7項の厚生省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 一 氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 現に受けている要介護認定に係る要介護状態区分及び要介護認定有効期間の満了の日
- 三 第2号被保険者である場合にあってはその旨

(要介護認定の取消しを行う場合の手続等)

第47条 市町村は、法第31条第1項の規定により要介護認定の取消しを行おうとするときは、次の事項を書面により被保険者に通知し、被保険者証の提出を求めるものとする。

- 一 法第31条第1項の規定により要介護認定の取消しを行う旨
- 二 被保険者証を提出する必要がある旨
- 三 被保険者証の提出先及び提出期限

2 前項の被保険者の被保険者証が既に市町村に提出されているときは、市町村は、同項の規定にかかわらず、同項の通知に同項第2号及び第3号に掲げる事項を記載することを要しない。

第48条 第45条の規定は、法第31条第2項において準用する法第27条第2項の規定による調査について、第46条の規定は、法第31条第2項において準用する法第27条第7項の規定による認定審査会に対する通知につい

て準用する。この場合において、第45条中「法第30条第1項の規定による要介護状態区分の変更の認定」とあるのは、「法第31条第1項の規定による要介護認定の取消し」と読み替えるものとする。

(要支援認定の申請等)

第49条 法第32条第1項の規定により要支援認定を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に被保険者証を添付して、市町村に申請をしなければならない。ただし、当該被保険者が、被保険者証未交付第2号被保険者であるときは、当該申請書に被保険者証を添付することを要しない。

- 一 氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 主治の医師があるときは、当該医師の氏名並びにその者が現に病院若しくは診療所を開設し、若しくは管理し、又は病院若しくは診療所に勤務するものであるときは当該病院又は診療所の名称及び所在地
- 三 第2号被保険者であるときは、その者の要介護状態となるおそれがある状態の原因である特定疾病の名称

2 前項の申請に係る被保険者が第2号被保険者であるときは、当該被保険者は、当該申請を医療保険被保険者証等を提示して行うものとする。

3 法第32条第1項後段の規定により指定居宅介護支援事業者等が第1項の手続を代わって行う場合にあっては、当該指定居宅介護支援事業者等は、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者又は指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設の名称を冠して記名押印しなければならない。

第50条 第36条の規定は、法第32条第2項において準用する法第27条第2項の規定による調査について準用する。

第51条 法第32条第3項の厚生省令で定める事項は、第49条第1項第1号に掲げる事項及び同項の申請に係る被保険者が第2号被保険者である場合にあってはその旨とする。

(要支援認定の要支援認定有効期間)

第52条 法第33条第1項の厚生省令で定める期間(以下「要支援認定有効期間」という。)は、第1号に掲げる期間と第2号に掲げる期間を合算して得た期間とする。

- 一 要支援認定が効力を生じた日から当該日が属する月の末日までの期間
- 二 6月間(市町村が認定審査会の意見に基づき特に必要と認める場合にあっては、3月間から5月間までの範囲内で月を単位として市町村が定める期間)

2 要支援認定が効力を生じた日が月の初日である場合

にあつては、前項の規定にかかわらず、同項第2号の期間を要支援認定有効期間とする。

(要支援更新認定の申請期間)

第53条 要支援更新認定(法第33条第2項に規定する要支援更新認定をいう。以下同じ。)の申請は、当該要支援認定の有効期間の満了の日の60日前から当該要支援認定の有効期間の満了の日までの間において行うものとする。ただし、同条第3項の規定により申請を行う場合にあつては、この限りでない。

(要支援更新認定の申請等)

第54条 法第33条第2項の規定により要支援更新認定を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に被保険者証を添付して、市町村に申請をしなければならない。

- 一 氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 現に受けている要支援認定に係る要支援認定有効期間(当該被保険者が法第33条第3項の規定により申請を行う場合にあつては、当該被保険者が当該申請の直前に受けていた要支援認定に係る要支援認定有効期間とする。)の満了の日
- 三 主治の医師があるときは、当該医師の氏名及び当該医師が現に病院若しくは診療所を開設し、若しくは管理し、又は病院若しくは診療所に勤務するものであるときは当該病院又は診療所の名称及び所在地
- 四 第2号被保険者であるときは、その者の要介護状態となるおそれがある状態の原因である特定疾病の名称

2 前項の申請に係る被保険者が第2号被保険者であるときは、当該被保険者は、当該申請を医療保険被保険者証等を提示して行うものとする。

3 第49条第3項の規定は、法第33条第2項の規定による要支援更新認定の申請について準用する。

第55条 第50条の規定は、法第33条第4項において準用する法第32条第2項において準用する法第27条第2項の規定による調査について、第51条の規定は、法第33条第4項において準用する法第32条第3項の規定による認定審査会に対する通知について準用する。この場合において、第51条中「第49条第1項第1号」とあるのは、「第54条第1項第1号」と読み替えるものとする。

2 第52条の規定は、法第33条第6項において同条第1項の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第52条第1項第2号中「5月間」とあるのは「12月間」と、「期間」とあるのは「期間(6月間を除く。)」とする。

(要支援認定の取消しを行う場合の手続等)

第56条 市町村は、法第34条第1項前段の規定により要

支援認定の取消しを行おうとするときは、次の事項を書面により被保険者に通知し、被保険者証の提出を求めるものとする。

- 一 法第34条第1項前段の規定により要支援認定の取消しを行う旨
- 二 被保険者証を提出する必要がある旨
- 三 被保険者証の提出先及び提出期限

2 前項の被保険者の被保険者証が既に市町村に提出されているときは、市町村は、同項の規定にかかわらず、同項の通知に同項第2号及び第3号に掲げる事項を記載することを要しない。

第57条 第45条の規定は、法第34条第2項において準用する法第32条第2項において準用する法第27条第2項の規定による調査について、第46条の規定は、法第34条第2項において準用する法第32条第3項の規定による認定審査会に対する通知について準用する。この場合において、第45条中「法第30条第1項の規定による要介護状態区分の変更の認定」とあるのは「法第34条第1項の規定による要支援認定の取消し」と、第46条第2号中「要介護認定に係る要介護状態区分及び要介護認定有効期間」とあるのは「要支援認定に係る要支援認定有効期間」と読み替えるものとする。

(要支援認定等の手続の特例)

第58条 市町村は、法第35条第6項前段の規定により要支援認定を行おうとするときは、次の事項を記載した文書を被保険者に通知し、被保険者証の提出を求めるものとする。

- 一 法第35条第6項前段の規定により要支援認定を行う旨
- 二 被保険者証を提出する必要がある旨
- 三 被保険者証の提出先及び提出期限

2 前項の被保険者の被保険者証が既に市町村に提出されているときは、市町村は、同項の規定にかかわらず、同項の通知に同項第2号及び第3号に掲げる事項を記載することを要しない。

(介護給付等対象サービスの種類の指定の変更の申請)

第59条 法第37条第1項前段の規定による指定に係る居宅サービス又は施設サービスの種類の変更を同条第2項の規定により受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に被保険者証を添付して、市町村に申請をしなければならない。

- 一 氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 当該申請を行う理由
- 三 新たに指定を受けようとする居宅サービス若しくは施設サービスの種類又は現に指定を受けている居宅サービス若しくは施設サービスの種類の記載の消

除を求める旨

四 現に受けている要介護認定に係る要介護状態区分及び要介護認定有効期間又は要支援認定を受けている旨及びその要支援認定有効期間

五 主治の医師があるときは、当該医師の氏名及びその者が現に病院若しくは診療所を開設若しくは管理し、又は病院若しくは診療所に勤務するものであるときはその開設若しくは管理又は勤務する病院又は診療所の名称及び所在地

六 第2号被保険者であるときは、その者の要介護状態又は要介護状態となるおそれがある状態の原因である特定疾病の名称

2 前項の申請に係る被保険者が第2号被保険者であるときは、当該第2号被保険者は、当該申請を医療保険被保険者言正等を提示して行うものとする。

3 市町村は、第1項の申請を受けたときは、同項第1号に掲げる事項及び同項の申請に係る被保険者が第2号被保険者である場合にあってはその旨を認定審査会に通知し、当該申請に係る被保険者が受けるべき居宅サービス又は施設サービスの種類について審査及び判定を求めるものとする。この場合において、当該審査及び判定に係る手続は、法第27条第6項から第9項まで（第8項後段を除く。）の規定の例による。

（都道府県介護認定審査会に関する読替え）

第60条 法第38条第2項の規定により審査判定業務を都道府県に委託した市町村について、第35条第4項、第38条第1項第2号（第41条第2項において準用する場合を含む。）、第42条第4項、第52条第1項第2号（第55条第2項において準用する場合を含む。）及び前条第3項の規定を適用する場合においては、これらの規定（第35条第4項を除く。）中「認定審査会」とあるのは「都道府県介護認定審査会」と、同項中「認定審査会（法第15条第1項に規定する認定審査会をいう。）」とあるのは、「都道府県介護認定審査会（法第38条第2項に規定する都道府県介護認定審査会をいう。）」とする。

第3節 介護給付

（日常生活に要する費用）

第61条 法第41条第1項並びに第4項第1号及び第2号並びに第42条第2項の厚生省令で定める費用は、次の各号に掲げる居宅サービスの種類の区分に応じ、当該各号に定める費用とする。

一 通所介護及び通所リハビリテーション 次に掲げる費用

- イ 食材料費
- ロ おむつ代

ハ その他通所介護又は通所リハビリテーションに

おいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

二 短期入所生活介護及び短期入所療養介護 次に掲げる費用

- イ 食材料費
- ロ 理美容代

ハ その他短期入所生活介護又は短期入所療養介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

三 痴呆対応型共同生活介護 次に掲げる費用

- イ 食材料費
- ロ 理美容代
- ハ おむつ代

ニ その他痴呆対応型共同生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

四 特定施設入所者生活介護 次に掲げる費用

- イ おむつ代
- ロ その他特定施設入所者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

（居宅介護サービス費の支給が必要と認める場合等）

第62条 訪問看護、訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーションに係る居宅介護サービス費は、それぞれ第6条、第8条又は第11条に規定する基準に適合している居宅要介護被保険者（法第41条第1項に規定する居宅要介護被保険者をいう。以下同じ。）に係るものと認められるものに限り支給するものとする。

2 短期入所療養介護に係る居宅介護サービス費は、第13条に規定する居宅要介護被保険者に係るものと認められるものに限り支給するものとする。

（被保険者証の提示等）

第63条 居宅要介護被保険者は、指定居宅サービス（法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。以下同じ。）を受けるに当たっては、その都度、指定居宅サービス事業者（同項に規定する指定居宅サービス事業者をいう。以下同じ。）に対して被保険者証を提示しなければならない。

2 訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション又は短期入所療養介護を受けようとする居宅要介護被保険者は、前項の規定

により指定居宅サービス事業者に提示する被保険者証に、健康手帳（老人保健法（昭和57年法律第80号）第13条に規定する健康手帳をいう。以下同じ。）を添えなければならない。ただし、健康手帳を有しない者については、この限りでない。

（居宅介護サービス費の代理受領の要件）

第64条 法第41条第6項の厚生省令で定める場合は、次のとおりとする。

一 指定居宅サービス（居宅療養管理指導、痴呆対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護を除く。）を受ける場合であって、次のいずれかに該当するとき。

イ 当該居宅要介護被保険者が法第46条第4項の規定により指定居宅介護支援を受けることにつきあらかじめ市町村に届け出ている場合であって、当該指定居宅サービスが当該指定居宅介護支援に係る居宅サービス計画の対象となっているとき。

ロ 当該居宅要介護被保険者が基準該当居宅介護支援（法第47条第1項第1号に規定する基準該当居宅介護支援をいう。以下この条において同じ。）を受けることにつきあらかじめ市町村に届け出ている場合であって、当該指定居宅サービスが当該基準該当居宅介護支援に係る居宅サービス計画の対象となっているとき。

ハ 当該居宅要介護被保険者が当該指定居宅サービスを含む指定居宅サービスの利用に係る計画をあらかじめ市町村に届け出ているとき。

二 居宅療養管理指導、痴呆対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護（有料老人ホームに係るものを除く。）を受けるとき。

三 特定施設入所者生活介護（有料老人ホームに係るものに限る。以下この号において同じ。）を受ける場合にあつては、特定施設入所者生活介護を行う者から市町村（法第41条第10項の規定により審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会とする。）に対し、入所者である居宅要介護被保険者に代わり居宅介護サービス費の支払を受けることについて当該居宅要介護被保険者の同意を得た旨及びその者の氏名等が記載された書類が提出されているとき。

（領収証）

第65条 指定居宅サービス事業者は、法第41条第8項の規定により交付しなければならない領収証に、指定居宅サービスについて居宅要介護被保険者から支払を受けた費用の額のうち、同条第4項第1号又は第2号に

規定する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居宅サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定居宅サービスに要した費用の額とする。）に係るもの及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければならない。

（居宅サービス区分）

第66条 法第43条第1項に規定する居宅サービス区分は、次の各号に掲げる2区分とし、当該各号に定めるサービスの種類が当該居宅サービス区分に含まれるものとする。

一 訪問通所サービス区分 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション及び福祉用具貸与

二 短期入所サービス区分 短期入所生活介護及び短期入所療養介護

（居宅介護サービス費等に係る区分支給限度額管理期間）

第67条 法第43条第1項の厚生省令で定める期間は、次の各号に掲げる居宅サービス区分に応じ、当該各号に定める期間とする。

一 訪問通所サービス区分 要介護認定有効期間に係る日が属する月についてそれぞれ当該月の初日から1月間

二 短期入所サービス区分 要介護認定が効力を生じた日の属する月の初日から第38条第1項第2号に規定する期間（要介護認定が効力を生じた日が月の初日以外の日の場合にあつては、これに1月を加えるものとする。）

2 前項の規定にかかわらず、法第29条又は第30条の規定による要介護状態区分の変更の認定を受けた場合における当該要介護状態区分の変更の認定に係る前項第2号の期間については、当該認定が効力を生じた日の翌月（当該認定が効力を生じた日が月の初日の場合にあつては、当該月）の初日からの第38条第1項第2号に規定する期間とする。

（居宅介護サービス費等の上限額の算定方法等）

第68条 要介護認定に係る要介護状態区分が変更された場合における当該月の訪問通所サービス区分に係る法第43条第1項の規定により算定する額は、当該月において最も介護の必要の程度が高い要介護状態区分に応じた訪問通所サービス区分に係る居宅介護サービス費区分支給限度基準額（同条第2項に規定する居宅介護サービス費区分支給限度基準額をいう。以下同じ。）とする。

2 要支援認定を受けていた被保険者が要介護認定を受

けた場合における当該月の訪問通所サービス区分に係る法第43条第1項の規定により算定する額は、当該要介護認定に係る要介護状態区分に応じた居宅介護サービス費区分支給限度基準額とする。この場合において、同項に規定する居宅サービス費の額の総額及び特例居宅サービス費の額の総額の合計額を算定するに当たっては、当該月において支給されるべき訪問通所サービス区分に係る居宅支援サービス費又は特例居宅支援サービス費は、当該月において訪問通所サービス区分に係る居宅介護サービス費又は特例居宅介護サービス費として支給されるものとみなす。

3 居宅要介護被保険者に対して法第28条の規定による要介護更新認定又は法第29条若しくは第30条の規定による要介護状態区分の変更の認定が行われる際に、当該居宅要介護被保険者が受けていた直近の要介護認定の有効期間において支給された訪問通所サービス区分に係る居宅介護サービス費の額の総額及び特例居宅介護サービス費の額の総額の合計額について別に厚生大臣が定める基準に該当すると認められるときは、当該行われる認定についての短期入所サービス区分に係る法第43条第1項の規定により算定する額は、別に厚生大臣が定める額とする。要支援認定を受けていた被保険者に対して法第27条に基づく要介護認定又は法第35条第4項に基づく要介護認定（法第33条第2項の規定により要支援更新認定の申請が行われた場合に係るものに限る。）を行う際に、当該者が受けていた直近の要支援認定の有効期間において支給された訪問通所サービス区分に係る居宅支援サービス費の総額及び特例居宅支援サービス費の総額の合計額について別に厚生大臣が定める基準に該当すると認められるときについても、同様とする。

4 法第43条第1項に規定する合計額を算定するに当たっては、当該額から別に厚生大臣が定めるところにより算定した費用の額の合計額を控除するものとする。（居宅介護サービス費種類支給限度基準額を設定できるサービスの種類）

第69条 法第43条第4項に規定する居宅サービスの種類は、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション及び福祉用具貸与とする。

2 法第43条第4項の厚生省令で定める期間は、要介護認定有効期間に係る日が属する月についてそれぞれ当該月の初日からの1月間とする。

3 前条第1項、第2項及び第4項の規定は、法第43条第4項の規定により算定する額について準用する。この場合において、前条第1項中「居宅介護サービス費

区分支給限度基準額（同条第2項に規定する居宅介護サービス費区分支給限度基準額をいう。以下同じ。）」とあるのは、「居宅介護サービス費種類支給限度基準額（同条第5項に規定する居宅介護サービス費種短支給限度基準額をいう。）」と読み替えるものとする。

（居宅介護福祉用具購入費の支給が必要と認める場合）

第70条 居宅介護福祉用具購入費は、当該居宅要介護被保険者の日常生活の自立を助けるために必要と認められる場合に限り支給するものとする。

2 居宅介護福祉用具購入費は、当該購入を行った日の属する第72条に規定する居宅介護福祉用具購入費支給限度額管理期間において、当該居宅要介護被保険者が当該購入した特定福祉用具（法第44条第1項に規定する特定福祉用具をいう。以下同じ。）と同一の種目の特定福祉用具（当該購入した特定福祉用具と用途及び機能が著しく異なるものを除く。）を既に購入しており、かつ、その購入について居宅介護福祉用具購入費又は居宅支援福祉用具購入費が支給されている場合については、支給しないものとする。ただし、当該既に購入した特定福祉用具が破損した場合、当該居宅要介護被保険者の介護の必要の程度が著しく高くなった場合その他特別の事情がある場合であって、市町村が当該申請に係る居宅介護福祉用具購入費の支給が必要と認めるときは、この限りでない。

（居宅介護福祉用具購入費の支給の申請）

第71条 居宅介護福祉用具購入費の支給を受けようとする居宅要介護被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を提出しなければならない。

- 一 当該申請に係る特定福祉用具の種目、商品名、製造事業者名及び販売事業者名
- 二 当該申請に係る特定福祉用具の購入に要した費用及び当該購入を行った年月日
- 三 当該申請に係る特定福祉用具が必要である理由

2 前項の申請書には、当該申請に係る特定福祉用具の購入に係る領収証及び当該特定福祉用具のパンフレットその他の当該特定福祉用具の概要を記載した書面を添付しなければならない。

3 第1項の申請書には、当該申請書に居宅サービス計画を添付した場合であって、当該居宅サービス計画の記載により当該申請に係る特定福祉用具が必要であると認められるときは、同項の規定にかかわらず、同項第3号に掲げる事項の記載を要しない。

（居宅介護福祉用具購入費支給限度額管理期間）

第72条 法第44条第4項の厚生省令で定める期間は、毎年4月1日からの12月間（次条において「居宅介護福祉用具購入費支給限度額管理期間」という。）とする。

(居宅介護福祉用具購入費の上限額の算定方法)

第73条 法第44条第4項の規定により算定する額は、同条第5項に規定する居宅介護福祉用具購入費支給限度基準額から、当該居宅介護福祉用具購入費支給限度額管理期間中に購入した特定福祉用具につき既に支給された法第56条第1項に規定するそれぞれの居宅支援福祉用具購入費の額に90分の100を乗じて得た額の合計額を控除して得た額とする。

(居宅介護住宅改修費の支給が必要と認める場合)

第74条 居宅介護住宅改修費は、当該住宅改修が当該居宅要介護被保険者が現に居住する住宅について行われたものであり、かつ、当該居宅要介護被保険者の心身の状況、住宅の状況等を勘案して必要と認められる場合に限り支給するものとする。

(居宅介護住宅改修費の支給の申請)

第75条 居宅介護住宅改修費の支給を受けようとする居宅要介護被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を提出しなければならない。

- 一 当該申請に係る住宅改修の内容、箇所及び規模並びに当該住宅改修を施工した者の氏名又は名称
- 二 当該申請に係る住宅改修に要した費用並びにその着工及び完成の年月日
- 2 前項の申請書には、次に掲げる書類等を添付しなければならない。
 - 一 当該申請に係る住宅改修に要した費用に係る領収証
 - 二 介護支援専門員その他要介護者等からの住宅改修についての相談に関する専門的知識及び経験を有する者が作成する書類であって、当該申請に係る住宅改修について必要と認められる理由が記載されているもの
 - 三 当該申請に係る住宅改修の完成後の状態を確認できる書類等
- 3 第1項の申請に係る住宅改修を行った住宅の所有者が当該居宅要介護被保険者でない場合には、同項の申請書に、当該住宅の所有者が当該住宅改修について承諾したことが確認できる書類を添付しなければならない。

(居宅介護住宅改修費の上限額の算定方法)

第76条 法第45条第4項の規定により算定する額は、第1号の額及び第2号の額の合計額から第3号の額を控除して得た額とする。

- 一 当該申請に係る住宅改修の着工日における当該住宅改修の種類に係る法第45条第5項に規定する居宅介護住宅改修費支給限度基準額
- 二 居宅要介護被保険者が住宅改修を行ったときに現

に居住している住宅(以下この条において「現住宅」という。)以外の住宅であって現住宅が所在する市町村に所在するものに係る当該住宅改修と同一の種類の住宅改修に要した費用について当該居宅要介護被保険者に対して既に支給されたそれぞれの居宅介護住宅改修費の額に90分の100を乗じて得た額の合計額

- 三 現住宅に係る当該住宅改修と同一の種類の住宅改修に要する費用について当該居宅要介護被保険者に対して既に支給されたそれぞれの居宅支援住宅改修費の額に90分の100を乗じて得た額の合計額
- 2 前項の規定にかかわらず、当該居宅要介護被保険者の介護の必要の程度が著しく高くなった場合における法第45条第4項の規定により算定する額は、別に厚生大臣が定めるところによる。

(居宅介護サービス計画費の代理受領の手続)

第77条 法第46条第4項により指定居宅介護支援を受けることにつき市町村に届け出ようとする居宅要介護被保険者は、当該指定居宅介護支援を行う指定居宅介護支援事業者の名称並びに事業所の名称及び所在地を記載した届書に被保険者証を添付して届出を行わなければならない。

- 2 市町村は、前項の規定により届け出られた当該指定居宅介護支援を行う指定居宅介護支援事業者の名称を被保険者証に記載するものとする。

(領収証)

第78条 指定居宅介護支援事業者は、法第46条第7項において準用する法第41条第8項の規定により交付しなければならない領収証に、指定居宅介護支援について居宅要介護被保険者から支払を受けた費用の額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければならない。

(日常生活に要する費用)

第79条 法第48条第1項及び第2項第1号並びに第49条第2項の厚生省令で定める費用は、次に掲げる費用とする。

- 一 理美容代
- 二 その他指定施設サービス等(法第48条第1項に規定する指定施設サービス等をいう。以下同じ。)において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適当と認められるもの

(施設介護サービス費の支給が必要と認める場合)

第80条 介護保健施設サービス又は介護療養施設サービスに係る施設介護サービス費は、第20条又は第22条に規定する要介護者に限り支給するものとする。

(被保険者証の提示等)

第81条 介護保健施設サービス又は介護療養施設サービスを受けようとする要介護者は、法第48条第8項において準用する法第41条第2項の規定により介護保険施設に提示する被保険者証に、健康手帳を添えなければならない。ただし、健康手帳を有しない者については、この限りでない。

(領収証)

第82条 介護保険施設は、第48条第8項において準用する法第41条第8項の規定により交付しなければならない領収証に、指定施設サービス等について要介護被保険者から支払を受けた費用の額のうち、法第48条第2項第1号に規定する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施設サービス等に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定施設サービス等に要した費用の額とする。)に係るもの、同項第2号に規定する標準負担額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければならない。

(居宅介護サービス費等の額の特例)

第83条 法第50条の厚生省令で定める特別の事情は、次のとおりとする。

- 一 要介護被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。
 - 二 要介護被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。
 - 三 要介護被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。
 - 四 要介護被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。
- 2 過去に法第50条の規定の適用を受けた要介護被保険者について第73条並びに第76条第1項第2号及び第3号の規定を適用する場合には、これらの規定中「90分の100」とあるのは、「法第50条の規定により市町村が割合を定めたものにあつては当該割合で除して得た額、それ以外のものにあつては90分の100」とする。

第4節 予防給付

(日常生活に要する費用)

第84条 法第53条第1項並びに第2項第1号及び第2号

並びに第54条第2項の厚生省令で定める費用は、次の各号に掲げる居宅サービスの種類の区分に応じ、当該各号に定める費用とする。

一 通所介護及び通所リハビリテーション 次に掲げる費用

イ 食材料費

ロ おむつ代

ハ その他通所介護又は通所リハビリテーションにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であつて、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

二 短期入所生活介護及び短期入所療養介護 次に掲げる費用

イ 食材料費

ロ 理美容代

ハ その他短期入所生活介護又は短期入所療養介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であつて、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

三 特定施設入所者生活介護 次に掲げる費用

イ おむつ代

ロ その他特定施設入所者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であつて、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

(準用)

第85条 第62条から第65条までの規定は、居宅要支援被保険者(法第53条第1項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。)に係る居宅支援サービス費の支給について準用する。この場合において、第64条第1号及び第2号中「、痴呆対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護」とあるのは「及び特定施設入所者生活介護」と、第65条中「同条第4項第1号又は第2号」とあるのは「法第53条第2項第1号又は第2号」と読み替えるものとする。

(居宅支援サービス費等に係る区分支給限度額管理期間)

第86条 法第55条第1項の厚生省令で定める期間は、次の各号の居宅サービス区分に応じ、当該各号に定める期間とする。

一 訪問通所サービス区分 要支援認定有効期間に係る日が属する月についてそれぞれ当該月の初日から1月間

二 短期入所サービス区分 要支援認定が効力を生じた日の属する月の初日からの第52条第1項第2号に規定する期間（要支援認定が効力を生じた日が月の初日以外の日の場合にあっては、これに1月を加えるものとする。）

2 前項の規定にかかわらず、要介護認定を受けている被保険者が法第35条第6項の規定により要支援認定を受けた場合における当該認定に係る前項第2号の期間については、当該認定が効力を生じた日の翌月（当該認定が効力を生じた日が月の初日の場合にあっては、当該月）の初日からの第52条第1項第2号に規定する期間とする。

（居宅支援サービス費等の上限額の算定方法等）

第87条 要介護認定を受けていた被保険者が法第35条第6項の規定により要支援認定を受けた場合における当該月の訪問通所サービス区分に係る法第55条第1項の規定により算定する額は、当該要介護認定に係る要介護状態区分に応じた居宅介護サービス費区分支給限度基準額とする。この場合において、同項に規定する居宅支援サービス費の額の総額及び特例居宅支援サービス費の額の総額の合計額を算定するに当たっては、当該月において支給されるべき訪問通所サービス区分に係る居宅介護サービス費又は特例居宅介護サービス費は、当該月において訪問通所サービス区分に係る居宅支援サービス費又は特例居宅支援サービス費として支給されるものとみなす。

2 居宅要支援被保険者に対して法第33条に基づく要支援更新認定を行う際に、当該者が受けていた直近の要支援認定の要支援認定有効期間において支給された訪問通所サービス区分に係る居宅支援サービス費の額の総額及び特例居宅支援サービス費の額の総額の合計額について別に厚生大臣が定める基準に該当すると認められるときは、当該認定に係る短期入所サービス区分に係る法第55条第1項の規定により算定する額は、別に厚生大臣が定める額とする。要介護認定を受けていた被保険者に対して法第35条第6項に基づく要支援認定を行う際に、当該者が受けていた直近の要介護認定の要介護認定有効期間において支給された訪問通所サービス区分に係る居宅介護サービス費の総額及び特例居宅介護サービス費の総額の合計額について別に厚生大臣が定める基準に該当すると認められるときについても、同様とする。

3 法第55条第1項に規定する合計額を算定するに当たっては、当該合計額から別に厚生大臣が定めるところにより算定した費用の額の合計額を控除するものとする。

（居宅支援サービス費種類支給限度基準額を設定できるサービスの種類）

第88条 法第55条第4項に規定する居宅サービスの種類は、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション及び福祉用具貸与とする。

2 法第55条第4項の厚生省令で定める期間は、要支援認定有効期間に係る日が属する月についてそれぞれ当該月の初日からの1月間とする。

3 前条第1項及び第3項の規定は、法第55条第4項の規定により算定する額について準用する。

（居宅支援福祉用具備入費の支給が必要と認める場合）

第89条 居宅支援福祉用具購入費は、当該居宅要支援被保険者の日常生活の自立を助けるために必要と認められる場合に限り支給するものとする。

2 居宅支援福祉用具購入費は、当該購入を行った日の属する第91条に規定する居宅支援福祉用具購入費支給限度額管理期間において当該居宅要支援被保険者が当該購入した特定福祉用具と同一の種類の特定福祉用具（当該購入した特定福祉用具と用途及び機能が著しく異なるものを除く。）を既に購入しており、かつ、その購入について居宅介護福祉用具購入費又は居宅支援福祉用具購入費を支給している場合については、支給しないものとする。ただし、当該既に購入した特定福祉用具が破損した場合その他特別の事情がある場合であって、市町村が当該申請に係る居宅支援福祉用具購入費の支給が必要と認めるときは、この限りでない。

（居宅支援福祉用具購入費の支給の申請）

第90条 居宅支援福祉用具購入費の支給を受けようとする居宅要支援被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を提出しなければならない。

一 当該申請に係る特定福祉用具の種目、商品名、製造事業者名及び販売事業者名

二 当該申請に係る特定福祉用具の購入に要した費用及び購入を行った年月日

三 当該申請に係る特定福祉用具が必要である理由

2 前項の申請書には、当該申請に係る特定福祉用具の購入に係る領収証及び当該特定福祉用具のパンフレットその他の当該特定福祉用具の概要を記載した書面を添付しなければならない。

3 第1項の申請書には、当該申請書に居宅サービス計画を添付した場合であって、当該居宅サービス計画の記載により当該申請に係る特定福祉用具が必要であると認められるときは、同項の規定にかかわらず、同項第3号に掲げる事項の記載を要しない。

(居宅支援福祉用具購入費支給限度額管理期間)

第91条 法第56条第4項の厚生省令で定める期間は、毎年4月1日から12月間(次条において「居宅支援福祉用具購入費支給限度額管理期間」という。) とする。

(居宅支援福祉用具購入費の上限額の算定方法)

第92条 法第56条第4項の規定により算定する額は、同条第5項に規定する居宅支援福祉用具購入費支給限度基準額から、当該居宅支援福祉用具購入費支給限度額管理期間中に購入した特定福祉用具につき既に支給された法第44条第1項に規定するそれぞれの居宅介護福祉用具購入費の額に90分の100を乗じて得た額の合計額を控除して得た額とする。

(居宅支援住宅改修費の支給が必要と認める場合)

第93条 居宅支援住宅改修費は、当該住宅改修が当該居宅要支援被保険者が現に居住する住宅について行われたものであり、かつ、当該居宅要支援被保険者の心身の状況、住宅の状況等を勘案して必要と認められる場合に限り支給するものとする。

(居宅支援住宅改修費の支給の申請)

第94条 居宅支援住宅改修費の支給を受けようとする居宅要支援被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を提出しなければならない。

- 一 当該申請に係る住宅改修の内容、箇所及び規模並びに当該住宅改修を行った者の氏名又は名称
 - 二 当該申請に係る住宅改修に要した費用並びにその着工及び完成の年月日
- 2 前項の申請書には、次に掲げる書類等を添付しなければならない。
- 一 当該申請に係る住宅改修に要した費用に係る領収証
 - 二 介護支援専門員その他要介護者等からの住宅改修についての相談に関する専門的知識及び経験を有する者が作成した書類であって、当該申請に係る住宅改修について必要と認められる理由が記載されているもの
 - 三 当該申請に係る住宅改修の完成後の状態を確認できる書類等
- 3 第1項の申請に係る住宅改修を行った住宅の所有者が当該居宅要支援被保険者でない場合には、同項の申請書に、当該住宅の所有者が当該住宅改修について承諾したことが確認できる書類を添付しなければならない。

(居宅支援住宅改修費の上限額の算定方法)

第95条 法第57条第4項の規定により算定する額は、第1号の額及び第2号の額の合計額から第3号の額を控除して得た額とする。

一 当該申請に係る住宅改修の着工日における当該住宅改修の種類に係る法第57条第5項に規定する居宅支援住宅改修費支給限度基準額

二 居宅要支援被保険者が住宅改修を行ったときに現に居住している住宅(以下この条において「現住宅」という。) 以外の住宅であって、現住宅が所在する市町村に所在するものに係る当該住宅改修と同一の種類住宅改修に要した費用について既に支給されたそれぞれの居宅支援住宅改修費の額に90分の100を乗じて得た額の合計額

三 当該居宅要支援被保険者が現住宅に係る当該住宅改修と同一種類の住宅改修に要する費用について既に受給しているそれぞれの居宅介護住宅改修費の額に90分の100を乗じた額の合計額

(準用)

第96条 第77条の規定は、法第58条第4項において法第46条第4項の規定を準用する場合について、第78条の規定は、法第58条第4項において準用する法第46条第7項において法第41条第8項の規定を準用する場合について準用する。

(居宅支援サービス費等の額の特例)

第97条 法第60条に規定する厚生省令で定める特別の事情は、次のとおりとする。

- 一 要支援被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。
- 二 要支援被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。
- 三 要支援被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。
- 四 要支援被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。

2 過去に法第60条の規定の適用を受けた要支援被保険者について第92条並びに第95条第1項第2号及び第3号の規定を適用する場合には、これらの規定中「90分の100」とあるのは、「法第60条の規定により市町村が割合を定めたものにあつては当該割合で除して得た額、それ以外のものにあつては90分の100」とする。

第5節 保険給付の制限等

(法第66条第1項の厚生省令で定める医療に関する給付)

第98条 法第66条第1項の厚生省令で定める医療に関する給付は、次のとおりとする。

- 一 予防接種法(昭和23年法律第68号)第12条第1号の医療費の支給
 - 二 身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第19条の更生医療の給付又は更生医療に要する費用の支給
 - 三 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第32条第1項の規定により費用の負担が行われる医療に関する給付
 - 四 結核予防法(昭和26年法律第96号)第34条第1項又は第35条第1項の規定により費用の負担が行われる医療に関する給付
 - 五 医療品副作用被害救済・研究振興調査機構法(昭和54年法律第55号)第28条第1項第1号の医療費の支給
 - 六 沖縄の復帰に伴う厚生省関係年齢の適用の特別措置等に関する政令(昭和47年政令第108号)第3条又は第4条の医療費の支給
 - 七 健康保険法施行令(大正15年勅令第243号)第79条第5項、防衛庁の職員給与等に関する法律施行令(昭和27年政令第368号)第17条の6第5項、船員保険法施行令(昭和28年政令第240号)第3条の2の5第5項、国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)第29条の2第5項、国家公務員共済組合法施行令(昭和33年政令第207号)第11条の3の2第5項(私立学校教職員共済法施行令(昭和28年政令第425号)第5条において準用する場合を含む。)又は地方公務員等共済組合法施行令(昭和37年政令第352号)第23条の3第5項の規定による高額療養費の支給
 - 八 老人保健法(昭和57年法律第80号)第28条第7項の規定に基づき厚生大臣が定める疾病に係る同法第17条第1項各号に掲げる給付であって、同法第28条第7項の規定に基づき市町村長の認定を受けている者に係るもの
 - 九 健康保険法施行規則(大正15年内務省令第36号)第63条ノ7第10号の規定により厚生大臣が定める医療に関する給付
(法第66条第1項の厚生省令で定める期間)
- 第99条 法第66条第1項の厚生省令で定める期間は、1年間とする。
(令第30条第3号の厚生省令で定める事由)
- 第100条 令第30条第3号の厚生省令で定める事由は、次のとおりとする。
- 一 保険料を滞納している要介護被保険者等(法第62

条に規定する要介護被保険者等をいう。以下同じ。)の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。

- 二 保険料を滞納している要介護被保険者等の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。
- 三 保険料を滞納している被保険者が被保護者(生活保護法(昭和25年法律第144号)第6条第1項に規定する被保護者をいう。第113条において同じ。)であること(当該者が支払方法変更の記載(法第66条第1項に規定する支払方法変更の記載をいう。以下同じ。))の原因となるべき滞納に係る保険料の納期限において生活保護法の規定による生活扶助を受けていなかった場合に限る。))。
- 四 保険料を滞納している要介護被保険者が、法第66条第1項に規定する原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(平成6年法律第117号)による一般疾病医療費の支給又は第98条に規定する医療に関する給付を受けることとなったこと。

(支払方法変更の記載方法)

第101条 支払方法変更の記載は、法第27条第10項後段(法第28条第4項及び第29条第2項において準用する場合を含む。)、第30条第1項後段若しくは第35条第4項後段又は第32条第6項後段(法第33条第4項において準用する場合を含む。)若しくは第35条第2項後段若しくは第6項後段の規定により認定(法第69条第1項に規定する認定をいう。以下同じ。))の結果を被保険者証に記載する際に行うものとする。

2 市町村は、前項の規定にかかわらず、必要があると認めるときは、次の事項を書面により第1号被保険者に通知し、被保険者証の提出を求め、支払方法変更の記載を行うことができる。

一 法第66条第1項又は第2項の規定により支払方法変更の記載を行う旨

二 被保険者証の提出をする必要がある旨

三 被保険者証の提出先及び提出期限

(支払方法の変更の記載の消除)

第102条 要介護被保険者等は、支払方法変更の記載を受けている場合において、法第66条第3項に規定する政令で定める特別の事情があるときは、被保険者証及び当該特別の事情のある旨を証する書類を市町村に提出して同項の規定による支払方法変更の記載の消除を受けるものとする。

(法第67条第1項の厚生省令で定める期間)

第103条 法第67条第1項の厚生省令で定める期間は、1年6月間とする。

(令第32条第1項において準用する令第30条第3号に規定する厚生省令で定める事由等)

第104条 令第32条第1項において準用する令第30条第3号に規定する厚生省令で定める事由は、第100条第1号から第3号までに掲げる事由とする。

(保険給付の支払の一時差止)

第105条 法第67条第1項又は第2項の規定により市町村が一時差し止める保険給付の額は、当該要介護被保険者等に係る滞納額に比し、著しく高額なものとならないようにするものとする。

(一時差止に係る保険給付額からの滞納保険料額の控除)

第106条 市町村は、法第67条第3項の規定により、一時差止に係る保険給付の額から滞納額を控除するに当たっては、あらかじめ、次に掲げる事項を当該要介護被保険者等に通知しなければならない。

一 法第67条第3項の規定により一時差止に係る保険給付の額から滞納額を控除する旨

二 一時差止に係る保険給付の額

三 控除する滞納額及び当該滞納額に係る納期限

(保険給付差止の記載方法等)

第107条 保険給付差止の記載(法第68条第1項に規定する保険給付差止の記載をいう。以下同じ。)は、次の事項を書面により第2号被保険者に通知し、被保険者証の提出を求めて行うものとする。ただし、法第27条第10項後段(法第28条第4項及び第29条第2項において準用する場合を含む。)、第30条第1項後段若しくは第35条第4項後段又は第32条第6項後段(法第33条第4項において準用する場合を含む。)若しくは第35条第2項後段若しくは第6項後段の規定により認定の結果を被保険者証に記載する際にこれを行う場合は、この限りでない。

一 法第68条第1項の規定により保険給付差止の記載を行う旨

二 被保険者証の提出をする必要がある旨

三 被保険者証の提出先及び提出期限

(保険給付の支払の一時差止の記載の消除等)

第108条 要介護被保険者等は、保険給付差止の記載を受けている場合において、法第68条第2項の政令で定める特別の事情があるときは、被保険者証及び当該特別の事情のある旨を証する書類を市町村に提出して同項の規定による保険給付差止の記載の消除を受けるものとする。

第109条 令第32条第2項の政令で定める事情について第

100条の規定を適用する場合においては、同条中「次のとおり」とあるのは、「第1号から第3号までの規定に掲げる事由」とする。

(医療保険者からの情報提供)

第110条 法第68条第5項の厚生省令で定める事項は、次のとおりとする。

一 要介護被保険者等が当該医療保険者の行う医療保険の医療保険加入者となった年月日

二 その他保険給付差止の記載を行うために必要な事項

2 法第68条第5項に規定する医療保険者に対する情報の提供の請求は、当該医療保険者に対し、対象となる要介護被保険者等の氏名、性別及び住所、医療保険被保険者証等の記号及び番号並びに前項第2号に掲げる事項を通知して行うものとする。

3 医療保険者は、前項の規定による通知を受け取った場合は、速やかに、市町村に対して情報の提供を行うものとする。

(給付額減額期間等の算定方法)

第111条 市町村は、既に給付額減額等の記載(法第69条第1項に規定する給付額減額等の記載をいう。以下同じ。)が行われている要介護被保険者等について認定を行った場合であって、当該認定の時点において当該給付額減額等の記載に係る給付額減額期間(同項に規定する給付額減額期間をいう。以下同じ。)が経過していないときは、当該認定に係る給付額減額等の記載を行わないものとする。

2 過去に給付額減額等の記載が行われた者について令第33条に規定する保険料徴収権消滅期間(法第69条第1項に規定する保険料徴収権消滅期間をいう。以下同じ。)の算定を行う場合においては、当該過去の給付額減額等の記載に係る保険料徴収権消滅期間の算定の対象となった年度に係る令第33条に規定する同条第2号に掲げる額を同条第1号に掲げる額で除して得た数については、同条の規定による年数の算定の対象としないものとする。

3 過去に給付額減額等の記載が行われた者について令第34条第1項第2号に規定する保険料納付済期間(同条第2項に規定する保険料納付済期間をいう。以下同じ。)の算定を行う場合においては、当該過去の給付額減額等の記載に係る保険料納付済期間の算定の対象となった年度における同項に規定する同項第2号に掲げる額を同項第1号に掲げる額で除して得た数については、同項の規定による年数の算定の対象としないものとする。

4 令第33条の規定により保険料徴収権消滅期間を算定

するに当たり、同条の規定により合算して得た数に小数点以下3位未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。令第34条第2項の規定により保険料納付済期間を算定するに当たっても、これと同様とする。

- 5 令第34条第1項の規定により給付額減額期間を算定するに当たり、同項の規定により12を乗じて得た数に1未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。

(給付額減額等の記載方法等)

第112条 法第69条第1項の規定による給付額減額等の記載は、法第27条第10項後段(法第28条第4項及び第29条第2項において準用する場合を含む。)、法第30条第1項後段若しくは第35条第4項後段又は第32条第6項後段(法第33条第4項において準用する場合を含む。)
若しくは第35条第2項後段若しくは第6項後段の規定により認定の結果を被保険者証に記載する際に行うものとする。

(令第35条第3号の厚生省令で定める事由)

第113条 令第35条第3号に規定する厚生省令で定める事由は、次のとおりとする。

- 一 要介護被保険者等の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。
- 二 要介護被保険者等の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。
- 三 要介護被保険者等が被保護者であること。
- 四 要介護被保険者等が生活保護法第6条第2項に規定する要保護者であって、給付額減額等の記載を受けないとしたならば同法第2条に規定する保護を必要としない状態となるものであること。

第4章 事業者及び施設

(指定訪問介護事業者に係る指定の申請)

第114条 法第70条第1項の規定に基づき訪問介護に係る指定居宅サービス事業者(法第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者をいう。以下同じ。)の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 事業所(当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。)の名称及び所在地

- 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所
- 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
- 四 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等
- 五 事業所の平面図
- 六 事業所の管理者及びサービス提供責任者の氏名、経歴及び住所
- 七 運営規程
- 八 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- 九 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
- 十 当該申請に係る事業に係る資産の状況
- 十一 その他指定に関し必要と認める事項
(指定訪問入浴介護事業者に係る指定の申請)

第115条 法第70条第1項の規定に基づき訪問入浴介護に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 事業所の名称及び所在地
- 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所
- 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
- 四 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等
- 五 事業所の平面図並びに設備及び備品の概要
- 六 事業所の管理者の氏名、経歴及び住所
- 七 運営規程
- 八 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- 九 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
- 十 当該申請に係る事業に係る資産の状況
- 十一 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。以下「指定居宅サービス等基準」という。)第51条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容
- 十二 その他指定に関し必要と認める事項
(指定訪問看護事業者に係る指定の申請)

第116条 法第70条第1項の規定に基づき訪問看護に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提

出しなければならない。

- 一 事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。）の名称及び所在地
- 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときは、開設者の氏名及び住所）
- 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
- 四 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く。）
- 五 事業所の病院若しくは診療所又はその他の訪問看護事業所のいずれかの別
- 六 事業所の平面図
- 七 事業所の管理者の氏名及び住所並びに免許証の写し
- 八 運営規程
- 九 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- 十 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
- 十一 当該申請に係る事業に係る資産の状況
- 十二 その他指定に関し必要と認める事項
（指定訪問リハビリテーション事業者に係る指定の申請）

第117条 法第70条第1項の規定に基づき訪問リハビリテーションに係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 事業所の名称及び所在地
- 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときは、開設者の氏名及び住所）
- 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
- 四 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く。）
- 五 事業所の病院又は診療所の別
- 六 事業所の平面図
- 七 事業所の管理者の氏名及び住所
- 八 運営規程
- 九 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- 十 その他指定に関し必要と認める事項

（指定居宅療養管理指導事業者に係る指定の申請）

- 第118条 法第70条第1項の規定に基づき居宅療養管理指導に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。
- 一 事業所の名称及び所在地
 - 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院、診療所又は薬局であるときは、開設者の氏名及び住所）
 - 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
 - 四 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院、診療所又は薬局であるときを除く。）
 - 五 事業所の病院、診療所又は薬局の別及び提供する居宅療養管理指導の種類
 - 六 事業所の平面図
 - 七 事業所の管理者の氏名及び住所
 - 八 運営規程
 - 九 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
 - 十 その他指定に関し必要と認める事項
（指定通所介護事業者に係る指定の申請）

第119条 法第70条第1項の規定に基づき通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う施設を有するときは、当該施設を含む。）の名称及び所在地
- 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所
- 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
- 四 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等
- 五 事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う施設を有するときは、当該施設を含む。）の平面図及び設備の概要
- 六 事業所の管理者の氏名、経歴及び住所
- 七 運営規程
- 八 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- 九 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態

- 十 当該申請に係る事業に係る資産の状況
- 十一 その他指定に関し必要と認める事項
(指定通所リハビリテーション事業者に係る指定の申請)
- 第120条 法第70条第1項の規定に基づき通所リハビリテーションに係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。
- 一 事業所の名称及び所在地
 - 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所(当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときは、開設者の氏名及び住所)
 - 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
 - 四 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等(当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く)
 - 五 事業所の種別(指定居宅サービス等基準第111条第1項の規定の適用を受ける病院若しくは診療所、同条第2項の規定の適用を受ける診療所又は介護老人保健施設の別をいう。)
 - 六 事業所の平面図及び設備の概要
 - 七 当該申請に係る事業の開始時の利用者の推定数
 - 八 事業所の管理者の氏名及び住所
 - 九 運営規程
 - 十 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
 - 十一 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
 - 十二 その他指定に関し必要と認める事項
(指定短期入所生活介護事業者に係る指定の申請)
- 第121条 法第70条第1項の規定に基づき短期入所生活介護に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。
- 一 事業所の名称及び所在地
 - 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所
 - 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
 - 四 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等
 - 五 当該申請に係る事業を指定居宅サービス等基準第121条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームにおいて行う場合又は同条第4項に規定する併設事業所(次号において「併設事業所」という。)にお

- いて行う場合にあっては、その旨
- 六 建物の構造概要及び平面図(当該申請に係る事業を併設事業所において行う場合にあっては、指定居宅サービス等基準第124条第3項に規定する併設本体施設の平面図を含む。)並びに設備の概要
- 七 当該申請に係る事業を指定居宅サービス等基準第121条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームにおいて行うときは当該特別養護老人ホームの入所者の定員、当該特別養護老人ホーム以外の事業所において行うときは当該申請に係る事業の開始時の利用者の推定数
- 八 事業所の管理者の氏名、経歴及び住所
- 九 運営規程
- 十 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- 十一 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
- 十二 当該申請に係る事業に係る資産の状況
- 十三 指定居宅サービス等基準第136条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容
- 十四 その他指定に関し必要と認める事項
(指定短期入所療養介護事業者に係る指定の申請)
- 第122条 法第70条第1項の規定に基づき短期入所療養介護に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。
- 一 事業所の名称及び所在地
 - 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所(当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときは、開設者の氏名及び住所)
 - 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
 - 四 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等(当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く。)
 - 五 事業所の指定居宅サービス等基準第142条第1項各号の規定のいずれの適用を受けるものかの別
 - 六 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要
 - 七 当該申請に係る事業を行う事業所(当該事業を行う部分に限る。以下この号において同じ。)における入院患者又は入所者の定員(当該事業所が指定居宅サービス等基準第142条第1項第4号に規定する老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院である場合にあっては、入院患者の推定数を含む。)

- 八 事業所の管理者の氏名及び住所
 - 九 運営規程
 - 十 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
 - 十一 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
 - 十二 その他指定に関し必要と認める事項
(指定痴呆対応型共同生活介護事業者に係る指定の申請)
- 第123条 法第70条第1項の規定に基づき痴呆対応型共同生活介護に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。
- 一 事業所の名称及び所在地
 - 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所
 - 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
 - 四 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等
 - 五 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要
 - 六 利用者の推定数
 - 七 事業所の管理者の氏名、経歴及び住所
 - 八 運営規程
 - 九 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
 - 十 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
 - 十一 当該申請に係る事業に係る資産の状況
 - 十二 指定居宅サービス等基準第171条第1項に規定する協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容(同条第2項に規定する協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該歯科医療機関との契約の内容を含む。)
 - 十三 指定居宅サービス等基準第171条第3項に規定する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制の概要
 - 十四 その他指定に関し必要と認める事項
(指定特定施設入所者生活介護事業者に係る指定の申請)
- 第124条 法第70条第1項の規定に基づき特定施設入所者生活介護に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。
- 一 事業所の名称及び所在地
 - 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所

- 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
 - 四 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等
 - 五 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要
 - 六 利用者の推定数(要介護者及び要支援者のそれぞれに係る推定数を明示するものとする。)
 - 七 事業所の管理者の氏名、経歴及び住所
 - 八 運営規程
 - 九 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
 - 十 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
 - 十一 当該申請に係る事業に係る資産の状況
 - 十二 指定居宅サービス等基準第191条第1項に規定する協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容(同条第2項に規定する協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該歯科医療機関との契約の内容を含む。)
 - 十三 その他指定に関し必要と認める事項
(指定福祉用具貸与事業者に係る指定の申請)
- 第125条 法第70条第1項の規定に基づき福祉用具貸与に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。
- 一 事業所の名称及び所在地
 - 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所
 - 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
 - 四 当該申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等
 - 五 事業所の平面図及び設備の概要
 - 六 事業所の管理者の氏名、経歴及び住所
 - 七 法第7条第17項に規定する福祉用具の保管及び消毒の方法(指定居宅サービス等基準第203条第3項前段の規定により保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合にあつては、当該他の事業者の名称及び主たる事務所の所在地並びに当該委託等に関する契約の内容)
 - 八 運営規程
 - 九 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
 - 十 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
 - 十一 当該申請に係る事業に係る資産の状況
 - 十二 その他指定に関し必要と認める事項

(病院等による指定の申請における必要な書類等)

第126条 第116条から第118条まで、第120条又は第122条の申請を行う者が、病院又は診療所において当該申請に係る事業を行おうとするときは、当該申請に係る申請書に、当該病院にあっては使用許可証、当該診療所にあっては使用許可証又は届書、国の開設する当該病院又は当該診療所にあっては承認書又は通知書の写しを添付して行わなければならない。この場合において、当該申請を行う者は、第116条第7号(管理者の免許証の写しに係る部分に限る)及び第11号に掲げる事項に関する書類を提出することを要しない。

2 第118条の申請を行う者が、薬局において当該申請に係る事業を行おうとするときは、当該申請に係る申請書に当該薬局の開設許可証の写しを添付して行わなければならない。

3 第120条又は第122条の申請を行う者が、介護老人保健施設においてこれらの規定による申請に係る事業を行おうとするときは、当該申請に係る申請書に、当該介護老人保健施設の開設許可証を添付して行わなければならない。

4 第121条の申請を行う者が、特別養護老人ホームにおいて当該申請に係る事業を行おうとするときは、当該申請に係る申請書に、当該特別養護老人ホームの設置について届出を行ったこと又は認可を受けたことを証する書類(第134条第5号において「特別養護老人ホームの認可証等」という。)を添付して行わなければならない。この場合において、当該申請を行う者は、第121条第12号に掲げる事項に関する書類を提出することを要しない。

(指定居宅サービス事業者の特例に係る居宅サービスの種類)

第127条 法第71条第1項の厚生省令で定める種類の居宅サービスは、訪問看護及び訪問リハビリテーションとする。

第128条 法第72条第1項の厚生省令で定める種類の居宅サービスは、通所リハビリテーション(介護老人保健施設により行われるものに限る。)とする。

(指定居宅サービス事業者の特例に係る病院等の別段の申出)

第129条 法第71条第1項ただし書の規定による別段の申出は、次の事項を記載した申出書を当該申出に係る病院若しくは診療所又は薬局の開設の場所を管轄する都道府県知事に提出して行うものとする。

- 一 当該申出に係る病院若しくは診療所又は薬局の名称及び開設の場所並びに開設者及び管理者の氏名及び住所

- 二 当該申出に係る居宅サービスの種類

- 三 前号に係る居宅サービスについて法第71条本文に係る指定を不要とする旨

第130条 法第72条第1項ただし書の規定による別段の申出は、次の事項を記載した申出書を当該申出に係る介護老人保健施設又は介護療養型医療施設の開設の場所を管轄する都道府県知事に提出して行うものとする。

- 一 当該申出に係る介護老人保健施設又は介護療養型医療施設の名称及び開設の場所並びに開設者及び管理者の氏名及び住所

- 二 当該申出に係る居宅サービスの種類

- 三 前号に係る居宅サービスについて法第72条本文に係る指定を不要とする旨

(指定居宅サービス事業者の名称等の変更の届出等)

第131条 指定居宅サービス事業者は、次の各号に掲げる指定居宅サービス事業者が行う居宅サービスの種類に応じ、当該各号に定める事項に変更があったときは、当該変更に係る事項について当該指定居宅サービス事業者の事業所の所在地を管轄する都道府県知事に届け出なければならない。

- 一 訪問介護 第114条第1号、第2号及び第4号(当該指定に係る事業に関するものに限る。)から第7号までに掲げる事項

- 二 訪問入浴介護 第115条第1号、第2号、第4号(当該指定に係る事業に関するものに限る。)から第7号まで及び第11号に掲げる事項

- 三 訪問看護 第116条第1号、第2号及び第4号(当該指定に係る事業に関するものに限る。)から第8号までに掲げる事項

- 四 訪問リハビリテーション 第117条第1号、第2号及び第4号(当該指定に係る事業に関するものに限る。)から第8号までに掲げる事項

- 五 居宅療養管理指導 第118条第1号、第2号及び第4号(当該指定に係る事業に関するものに限る。)から第8号までに掲げる事項

- 六 通所介護 第119条第1号、第2号、第4号(当該指定に係る事業に関するものに限る。)から第7号までに掲げる事項

- 七 通所リハビリテーション 第120条第1号、第2号、第4号(当該指定に係る事業に関するものに限る。)から第6号まで、第8号及び第9号に掲げる事項

- 八 短期入所生活介護 第121条第1号、第2号、第4号(当該指定に係る事業に関するものに限る。)から第9号まで及び第13号に掲げる事項(第7号に掲げるものについては、特別養護老人ホームにおいて行うときに係るものに限る。)

- 九 短期入所療養介護 第122条第1号、第2号及び第4号（当該指定に係る事業に関するものに限る。）から第9号までに掲げる事項
- 十 痴呆対応型共同生活介護 第123条第1号、第2号、第4号（当該指定に係る事業に関するものに限る。）、第5号、第7号、第8号、第12号及び第13号に掲げる事項
- 十一 特定施設入所者生活介護 第124条第1号、第2号、第4号（当該指定に係る事業に関するものに限る。）、第5号、第7号、第8号及び第12号に掲げる事項
- 十二 福祉用具貸与 第125条第1号、第2号及び第4号（当該指定に係る事業に関するものに限る。）から第8号までに掲げる事項
- 2 前項の届出であって、同項第6号から第11号までに掲げる居宅サービスの利用者の定員の増加に伴うものは、それぞれ当該居宅サービスに係る事業者の勤務の体制及び勤務形態を記載した書類を添付して行うものとする。
- 3 指定居宅サービス事業者は、当該指定居宅サービスの事業を廃止し、休止し、又は再開したときは、次に掲げる事項を当該指定居宅サービス事業者の事業所の所在地を管轄する都道府県知事に届け出なければならない。
- 一 廃止、休止又は再開した年月日
 - 二 廃止又は休止した場合にあっては、その理由
 - 三 廃止又は休止した場合にあっては、現に指定居宅サービスを受けていた者に対する措置
 - 四 休止した場合にあっては、休止の予定期間（指定居宅介護支援事業者に係る指定の申請）
- 第132条 法第79条第1項の規定により指定居宅介護支援事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定の申請に係る事業所の所在地の都道府県知事に提出しなければならない。
- 一 事業所の名称及び所在地
 - 二 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所
 - 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
 - 四 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等
 - 五 事業所の平面図
 - 六 事業所の管理者の氏名、経歴及び住所
 - 七 当該申請に係る事業の開女郎寺の利用者の推定数
 - 八 運営規程
 - 九 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- 十 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
- 十一 当該申請に係る事業に係る資産の状況
- 十二 関係市町村並びに他の保健医療サービス及び福祉サービスの提供主体との連携の内容
- 十三 その他指定に関し必要と認める事項
- （指定居宅介護支援事業者の名称等の変更の届出等）
- 第133条 指定居宅介護支援事業者は、前条第1号、第2号、第4号（当該指定に係る事業に関するものに限る。）から第6号まで及び第8号に掲げる事項に変更があったときは、当該変更に係る事項について当該指定居宅介護支援事業者の事業所の所在地を管轄する都道府県知事に届け出なければならない。
- 2 指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援の事業を廃止し、休止し、又は再開したときは、次に掲げる事項を当該指定居宅介護支援事業者の事業所の所在地を管轄する都道府県知事に届け出なければならない。
- 一 廃止、休止又は再開した年月日
 - 二 廃止又は休止した場合にあっては、その理由
 - 三 廃止又は休止した場合にあっては、現に指定居宅介護支援を受けていた者に対する措置
 - 四 休止した場合にあっては、休止の予定期間（指定介護老人福祉施設に係る指定の申請等）
- 第134条 法第86条第1項の規定により指定介護老人福祉施設の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定の申請に係る施設の開設の場所を所管する都道府県知事に提出しなければならない。
- 一 施設の名称及び開設の場所
 - 二 開設者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名及び住所
 - 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
 - 四 開設者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等
 - 五 特別養護老人ホームの認可証等の写し
 - 六 併設する施設がある場合にあっては、当該併設する施設の概要
 - 七 施設の管理者の氏名及び住所
 - 八 運営規程
 - 九 その他指定に関し必要と認める事項
- （指定介護老人福祉施設の開設者の住所の変更の届出等）
- 第135条 指定介護老人福祉施設の開設者は、前条第1号から第4号（当該指定に係る事業に関するものに限る。）まで及び第6号から第8号までに掲げる事項に変更が

あったときは、当該変更に係る事項について当該指定介護老人福祉施設の開設の場所を管轄する都道府県知事に届けなければならない。

(介護老人保健施設の開設許可の申請等)

第136条 法第94条第1項の規定による介護老人保健施設の開設の許可を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該許可の申請に係る施設の開設の場所を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 施設の名称及び開設の場所
- 二 開設者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名及び住所
- 三 開設の予定年月日
- 四 開設者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等
- 五 敷地の面積及び平面図並びに敷地周囲の見取図
- 六 併設する施設がある場合にあっては、当該併設する施設の概要
- 七 建物の構造概要及び平面図(各室の用途を明示するものとする。)並びに施設及び構造設備の概要
- 八 施設の共用の有無及び共用の場合の利用計画
- 九 入所者の予定数
- 十 施設の管理者の氏名及び住所
- 十一 運営規程
- 十二 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- 十三 当該申請に係る事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態
- 十四 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)第30条第1項に規定する協力病院の名称及び診療科名並びに当該協力病院との契約の内容(同条第2項に規定する協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該歯科医療機関との契約の内容を含む。)
- 十五 その他指定に関し必要と認める事項

2 介護老人保健施設の開設者が、法第94条第2項の規定により都道府県知事の許可を受けなければならない事項は、前項第5号(敷地の面積及び平面図に係る部分に限る。)、第7号、第8号、第11号(従業員の職種、員数及び職務内容並びに入所定員に係る部分に限る。))及び第14号(協力病院を変更しようとするときに係るものに限る。)に掲げる事項とする。ただし、同項第11号ひ、所定員に係る部分に限る。)に掲げる事項を変更しようとする場合において、入所定員又は療養室の定員数を減少させようとするときは、許可を受けることを要しない。

(介護老人保健施設の開設者の住所等の変更の届出等)

第137条 法第99条の規定により介護老人保健施設の開設者が都道府県知事に届け出なければならない事項は、前条第1項第1号、第2号、第4号(当該指定に係る事業に関するものに限る。)、第6号、第10号、第11号

(従業員の職種、員数及び職務内容並びに入所定員(前条第2項ただし書に規定する部分を除く。))に係る部分を除く。)及び第14号(協力病院を変更しようとするときに係るものを除く。)に掲げる事項とする。

(指定介護療養型医療施設に係る指定の申請等)

第138条 法第107条第1項の規定により指定介護療養型医療施設の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定の申請に係る施設の開設の場所を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 施設の名称及び開設の場所
- 二 開設者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名及び住所(当該申請に係る施設が法人以外の開設する病院又は診療所であるときは、開設者の氏名及び住所)
- 三 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
- 四 開設者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本又は条例等(当該申請に係る施設が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く。)
- 五 施設の使用許可証(当該施設が国の開設する施設であるときは、使用承認書とする。次条において同じ。)の写し
- 六 当該申請に係る施設が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。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。)第2条第1項から第3項までの規定のいずれの適用を受けるものかの別
- 七 併設する施設がある場合にあっては、当該併設する施設の概要
- 八 建物の構造概要及び平面図(各室の用途を明示するものとする。次条において同じ。)並びに設備の概要
- 九 入院患者の推定数(当該申請に係る事業を行おうとする部分に係るものに限る。)
- 十 施設の管理者の氏名及び住所
- 十一 運営規程
- 十二 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- 十三 当該申請に係る事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態
- 十四 その他指定に関し必要と認める事項

(指定介護療養型医療施設の入院患者の定員の増加の申請)

第139条 法第108条第1項の規定により指定介護療養型医療施設の指定の変更を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該変更の申請に係る施設の開設の場所を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 施設の名称及び開設の場所
- 二 開設者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名及び住所(当該申請に係る指定介護療養型医療施設が法人以外の者の開設するものであるときは、開設者の氏名及び住所)
- 三 施設の使用許可証(当該申請に係る病棟又は病室に係るものに限る。)の写し
- 四 建物の構造概要及び平面図(当該申請に係る病棟又は病室に係るものに限る。)並びに設備の概要
- 五 当該申請に係る施設の指定介護療養型医療施設基準第2条第1項から第3項までの規定のいずれの適用を受けるものかの別
- 六 入院患者の推定数(当該申請に係る事業を行おうとする部分に係るものに限る。)
- 七 入院患者の定員(当該申請に係る病棟又は病室に係るものに限る。)
- 八 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態

(指定介護療養型医療施設の開設者の住所等の変更の届出等)

第140条 指定介護療養型医療施設の開設者は、第138条第1号、第2号、第4号(当該指定に係る事業に関するものに限る。)、第6号から第8号まで、第10号又は第11号に掲げる事項に変更があったときは、当該変更に係る事項について当該指定介護療養型医療施設の開設の場所を管轄する都道府県知事に届け出なければならない。

第5章 保険料等

(予定保険料収納率の算定方法)

第141条 市町村は、予定保険料収納率(令第38条第4項に規定する予定保険料収納率をいう。以下同じ。)を算定するに当たっては、特別徴収(法第131条に規定する特別徴収をいう。以下同じ。)の方法により徴収することが見込まれる保険料については当該賦課した保険料額がすべて徴収されるものとして見込むものとし、普通徴収(同条に規定する普通徴収をいう。以下同じ。)の方法により徴収することが見込まれる保険料については当該市町村における過去の普通徴収に係る収納率

の実線等を勘案してその収納率を見込むものとする。

2 前項の規定は、令第39条第3項において令第38条第4項の規定を準用する場合について準用する。

(補正第1号被保険者数の算定方法)

第142条 市町村は、令第38条第5項に規定する同条第1項各号の区分ごとの第1号被保険者数の見込数を算定するに当たっては、当該市町村における過去の各年度における同項各号に掲げる者の数等を勘案するものとする。

2 前項の規定は、令第39条第3項において、令第38条第5項の規定を準用する場合について準用する。

(平成12年度から平成14年度までの基準所得金額)

第143条 平成12年度から平成14年度までの令第38条第6項の基準所得金額は、250万円とする。

(年金保険者の市町村に対する通知の期日)

第144条 法第134条第1項の厚生省令で定める期日は、当該年度の初日の属する年の5月31日とする。

(年金保険者の市町村に対する通知事項)

第145条 法第134条第1項の厚生省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 一 法第134条第1項の規定による通知に係る者(以下「通知対象者」という。)の性別及び生年月日
- 二 通知対象者が支払を受けている老齢退職年金給付(法第131条に規定する老齢退職年金給付をいう。以下同じ。)の種類及びその支払を行う年金保険者の名称

2 社会保険庁長官、法第134条第2項に規定する社会保険庁長官の同意に係る年金保険者及び地方公務員共済組合連合会に係る前項第2号に掲げる事項については、同項の規定にかかわらず、通知対象者について特別徴収対象年金給付(法第135条第3項に規定する特別徴収対象年金給付をいう。)が2以上ある場合においては、これらの特別徴収対象年金給付に国民年金法(昭和34年法律第141号)による老齢基礎年金(以下「老齢基礎年金」という。)が含まれるときは当該老齢基礎年金に係る事項のみについて、老齢基礎年金が含まれないときは令第42条に規定する順位に従い、先順位の特別徴収対象年金給付に係る事項のみについて法第134条第1項から第4項までに規定する通知又は経由を行うことができる。

(法第134条第1項第2号の厚生省令で定める特別の事情)

第146条 法第134条第1項第2号の厚生省令で定める特別の事情は、次に掲げる事由があることにより、当該老齢退職年金給付の支払を受けないこととなった場合又は当該年の6月1日から翌年の5月31日までの間に

支払われる当該老齢退職年金給付の額の総額が、令第41条に定める額未満となる見込みであることとする。

- 一 老齢退職年金給付を受ける権利を法律の規定により担保に供していること。
- 二 国民年金法第20条、国民年金法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第34号。以下「昭和60年国民年金等改正法」という。）附則第11条若しくは第32条の規定により適用される昭和60年国民年金等改正法第1条による改正前の国民年金法第20条、昭和60年国民年金等改正法附則第56条若しくは第78条の規定により適用される昭和60年国民年金等改正法第3条による改正前の厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）第38条、国家公務員等共済組合法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第105号。以下「昭和60年国共済法等改正法」という。）附則第11条（私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号。以下「私学共済法」という。）第48条の2の規定によりその例によることとされる場合を含む。）、地方公務員等共済組合法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第108号。以下「昭和60年地共済法等改正法」という。）附則第10条又は農林漁業団体職員共済組合法の一部を改正する法律（昭和60年法律第107号）附則第10条の規定に基づき当該老齢退職年金給付の支給が停止されていること。
- 三 国民年金法第72条若しくは第73条、昭和60年国民年金等改正法附則第32条の規定により適用される昭和60年国民年金等改正法第1条による改正前の国民年金法第72条若しくは第73条、昭和60年国民年金等改正法附則第78条の規定により適用される昭和60年国民年金等改正法第3条による改正前の厚生年金保険法第77条若しくは第78条、昭和60年国共済法等改正法第3条の規定により適用される昭和60年国共済法等改正法第1条による改正前の国家公務員等共済組合法（昭和33年法律第128号）第75条若しくは第95条から第97条まで（私学共済法第48条の2の規定によりその例によることとされる場合を含む。）又は昭和60年地共済法等改正法第3条の規定により適用される昭和60年地共済法等改正法第1条による改正前の地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）第77条若しくは第109条から第111条までの規定に基づき当該老齢退職年金給付の支給が停止され、一時差し止められ、又は行わないこととされていること。
- 四 国民年金法第21条、昭和60年国民年金等改正法附則第32条の規定により適用される昭和60年国民年金等改正法第1条による改正前の国民年金法第21条、昭和60年国民年金等改正法附則第78条の規定により

- 適用される昭和60年国民年金等改正法第3条による改正前の厚生年金保険法第39条、昭和60年国共済法等改正法附則第10条第2項において準用する国家公務員共済組合法第74条の3（私学共済法第48条の2の規定によりその例によることとされる場合を含む。）又は昭和60年地共済法等改正法附則第9条第2項において準用する地方公務員等共済組合法第76条の3の規定により内払とみなされた年金があること。
- 五 その他前各号に掲げる事由に類する事由があること。

（保険料の一部を特別徴収する場合）

第147条 法第135条第1項の厚生省令で定める場合は、次のとおりとする。

- 一 当該年度に当該特別徴収対象被保険者（法第135条第2項に規定する特別徴収対象被保険者をいう。以下同じ。）について仮徴収（法第140条第1項又は第2項の規定に基づく特別徴収をいう。以下同じ。）が行われていないとき。
- 二 当該年度における当該特別徴収対象被保険者に係る仮徴収の方法により徴収する保険料額の総額の見込額が当該年度において当該者に対して課する見込みの保険料額の2分の1に相当する額に満たないと認められる場合であって、市町村が、その満たない額を普通徴収の方法によって徴収することが適当と認めたととき。
- 三 当該特別徴収対象被保険者に係る当該年度分の保険料額について法第136条第1項の規定による通知が行われた後の当該年度中に増額された場合であって、当該特別徴収対象被保険者について引き続き特別徴収の方法により保険料の一部を徴収することについて市町村が適当と認めたととき。
- 四 当該特別徴収対象被保険者に対して課する保険料額が当該年度前の年度において賦課すべき保険料額（以下「過年度分保険料額」という。）が含まれるとき（市町村が過年度分保険料額について特別徴収の方法により保険料を徴収することとするときを除く。）（市町村の特別徴収の通知）

第148条 法第136条第1項の厚生省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 一 特別徴収対象被保険者の氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 特別徴収対象年金給付の種類及び特別徴収義務者（法第135条の2項に規定する特別徴収義務者をいう。以下同じ。）の名称
（支払回数割保険料額の算定方法）

第149条 法第136条第2項に規定する支払回数割保険料

額について同項の規定により得た額に100円未満の轍がある場合、又はその額すべてが100円未満である場合は、その端数金額又はその金額はすべて当該年度の10月1日以降最初に支払われる特別徴収対象年金給付に係る支払回数割保険料額に合算するものとする。

(支払回数割保険料額の納入方法)

第150条 特別徴収義務者は、法第137条第1項の規定により市町村に支払回数割保険料額を納入するに当たっては、市町村があらかじめ指定して当該特別徴収義務者に通知した銀行その他の金融機関に払い込むものとする。

(特別徴収義務者が特別徴収対象保険料額の納入の義務を負わなくなる事由等)

第151条 法第137条第4項の厚生省令で定める場合は、第146条第2号から第5号までに掲げる事由により特別徴収対象年金給付の支払額が当該支払に係る支払回数割保険料額未満となった場合とする。

第152条 法第137条第5項に規定する通知は、できる限り速やかに行うものとする。

2 法第137条第5項の厚生省令で定める者は、前条に規定する場合に係る特別徴収対象被保険者とする。

(特別徴収義務者の特別徴収対象被保険料に対する通知)

第153条 法第137条第7項の規定による通知は、当該年度の10月1日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日までに行うものとする。

(市町村が特別徴収義務者等に対する通知を行う事由等)

第154条 法第138条第1項の厚生省令で定める場合は、次のとおりとする。

一 当該特別徴収対象被保険者に係る当該年度分の保険料額が、法第136条第1項の規定による通知が行われた後の当該年中に減額されたとき。

二 当該特別徴収対象被保険者に係る当該年度分の保険料額が、法第136条第1項の規定による通知が行われた後の当該年度中に増額された場合であって、市町村が当該特別徴収対象被保険者について同条第2項に規定する特別徴収対象保険料額から既に特別徴収の方法により徴収された額を控除した額の全部について普通徴収の方法により徴収することが適当と認められたとき。

三 災害その他の特別の事情が生じたことにより、当該特別徴収対象被保険者について特別徴収の方法により保険料を徴収することが適当でないとし市町村が認められたとき。

第155条 法第138条第1項の規定による通知は、次に掲げる事項について行うものとする。

一 当該通知に係る特別徴収対象被保険者の氏名、性

別、生年月日及び住所

二 当該特別徴収対象被保険者について特別徴収を行わないこととする旨及びその理由

三 特別徴収対象年金給付の種類及び特別徴収義務者の名称

(特別徴収対象被保険者が死亡したことにより生じた過誤納額のうち被保険者に還付しなし噸の算定方法等)

第156条 市町村は、法第139条第2項の規定により第1号被保険者の死亡により生じた過納又は誤納に係る保険料額を当該者に還付するに当たっては、当該者が死亡した日の属する月の翌々月以降に特別徴収の方法により徴収され、市町村に納入された支払回数割保険料額がある場合には、当該額を控除するものとする。

2 市町村は、前項の規定により控除した額を当該額を納入した特別徴収義務者に還付するものとする。

第157条 市町村は、法第139条第3項の規定により過誤納額(同条第2項に規定する過誤納額をいう。以下同じ。)を当該第1号被保険者の未納に係る保険料その他法の規定による徴収金(以下「未納保険料等」という。)に充当しようとするときは、当該過誤納額に係る第1号被保険者に対して、あらかじめ、次に掲げる事項を通知するものとする。

一 法第139条第3項の規定により当該充当を行う旨

二 当該充当を行う未納保険料等の額及び当該充当を行った後の過誤納額

三 その他必要と認める事項

(仮徴収額の徴収方法等)

第158条 法第140条第1項及び第2項に規定する支払回数割保険料額に相当する額は、当該年度の前年度の最後に行われた特別徴収対象年金給付の支払に係る支払回数割保険料額とする。

2 市町村は、法第140条第2項に規定する第1号被保険者について同項に規定する年の8月1日から9月30日までの間において同項の規定により特別徴収の方法により徴収する場合であって、当該徴収を行う額を同項に規定する支払回数割保険料額に相当する額(以下「一般仮徴収額」という。)又は同項に規定する市町村が定める額(以下「市町村決定額」という。)とすることが適当でないとし認める特別の事情があるときは、一般仮徴収額又は市町村決定額に代えて、一般仮徴収額又は市町村決定額の範囲内で市町村が定める額(以下「8月の変更仮徴収額」という。)を同項に規定する支払に係る保険料額とすることができる。

3 前項の場合において、市町村は、当該年度の6月30日までに、次に掲げる事実を特別徴収義務者及び特別徴収対象被保険者に通知しなければならない。この場

合において、特別徴収義務者に対する通知に係る手続（期日に関する部分を除く。）は、法第136条第3項から第7項までの規定の例による。

- 一 特別徴収対象被保険者の氏名、性別、生年月日及び住所
- 二 仮徴収に係る額を変更する旨及び8月の変更仮徴収額
- 三 特別徴収対象年金給付の種類及び特別徴収義務者の名称

4 第148条、第150条から第153条まで、第154条第3号及び第155条から前条までの規定は、仮徴収について準用する。この場合において、第151条中「支払回数割保険料額」とあるのは「法第140条第1項又は第2項に規定する支払に係る保険料額」と、第153条中「当該年度の10月1日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日」とあるのは「第158条第2項に規定する市町村決定額又は8月の変更仮徴収額を法第140条第2項に規定する支払に係る保険料額とした場合において、当該額の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払を行う日」と読み替えるものとする。

（保険料納付原簿の記載事項）

第159条 法第145条の厚生省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 一 第1号被保険者の性別及び生年月日
- 二 第1号被保険者の被保険者証の番号
- 三 第1号被保険者の保険料徴収権消滅期間及び保険料納付済期間
- 四 第1号被保険者の給付額減額期間並びにその開始の日及び満了の日

2 法第145条に規定する保険料納付原簿は、記録を行った日の10年後の日の属する年度の最終日まで保存するものとする。

第6章 国民健康保険団体連合会の介護保険事業関係業務

（国民健康保険団体連合会の議決権の特例）

第160条 国民健康保険団体連合会は、法第176条の規定により行う業務に関する国民健康保険法第86条において準用する同法第29条の規定による議決権を有する者について、規約の定めるところにより、総会又は代議員会の議員のうち、同法第3条第2項に規定する国民健康保険組合を代表する者を除くこととすることができる。

第7章 介護給付費審査委員会

（委員の任期）

第161条 法第179条に規定する介護給付費審査委員会（以下「給付費審査委員会」という。）の委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第162条 給付費審査委員会に、公益を代表する委員のうちから委員が選挙する会長1人を置く。

2 会長は、会務を総理し、給付費審査委員会を代表する。

3 会長に事故があるときは、公益を代表する委員のうちからあらかじめ会長の指名する者がその職務を代行する。

（招集）

第163条 給付費審査委員会は、会長が招集する。

（定足数）

第164条 給付費審査委員会は、委員の定数の半数以上の出席がなければ、審査を行うことができない。

2 審査は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（幹事）

第165条 給付費審査委員会に幹事及び書記若干人を置く。

2 幹事及び書記は、国民健康保険団体連合会の職員のうちから理事が選任する。

3 幹事は、会長の指揮を受けて給付費審査委員会の庶務を処理する。

4 書記は、幹事の指揮を受けて給付費審査委員会の庶務に従事する。

第8章 施行法の経過措置等に関する規定

（経過的居宅給付支給限度基準額を定める方法）

第166条 市町村は、経過的居宅給付支給限度基準額（介護保険法施行法（平成9年法律第124号。以下「施行法」という。）第1条第1項に規定する経過的居宅給付支給限度基準額をいう。次項において同じ。）を定めるに当たっては、当該市町村が行う介護保険の保険給付に係る居宅サービス及びこれに相当するサービスの必要量の見込みに対する居宅サービス及びこれに相当するサービスの提供量の見込みの割合を考慮しなければならない。

2 施行法第1条第3項に規定する特定市町村は、各年度において、居宅サービス及びこれに相当するサービスの必要量の見込み、当該市町村が定める法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画の達成状況そ

他の諸般の状況を考慮して、当該市町村が定める経過的居宅給付支給限度基準額について必要な見直し等の措置を講じなければならない。

(短期入所療養介護を行う施設に関する経過措置)

第167条 平成15年3月31日までの間における第14条の規定の適用については、同条中「令第4条」とあるのは、「令第52条第2項の規定により読み替えて適用する令第4条」とする。

(指定居宅サービス事業者に関する経過措置)

第168条 施行法第4条ただし書の規定による別段の申出は、次の事項を記載した申出書を当該申出に係る保険医療機関若しくは保険薬局又は特定承認保険医療機関の開設の場所を管轄する都道府県知事に提出して行うものとする。

- 一 当該申出に係る保険医療機関若しくは保険薬局又は特定承認保険医療機関の名称及び開設の場所並びに開設者及び管理者の氏名及び住所
- 二 当該申出に係る居宅サービスの種類
- 三 前号に係る居宅サービスについて施行法第4条本文に係る指定を不要とする旨

第169条 施行法第5条ただし書の規定による別段の申出は、次の事項を記載した申出書を当該申出に係る指定老人訪問看護の事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出して行うものとする。

- 一 当該申出に係る当該指定老人訪問看護の事業所の名称及び所在地並びに事業者及び管理者の氏名及び住所
- 二 法第7条第8項に規定する訪問看護について施行法第5条本文に係る指定を不要とする旨

(施行法第11条第1項に規定する厚生省令で定める者)

第170条 施行法第11条第1項の厚生省令で定める者は、次に掲げる施設に入所又は入院しているものとする。

- 一 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第43条の4に規定する重症心身障害児施設
- 二 児童福祉法第27条第2項の厚生大臣が指定する医療機関(当該指定に係る治療等を行う病床に限る。)
- 三 心身障害者福祉協会法(昭和45年法律第44号)第17条第1項第1号に規定する福祉施設
- 四 国立及び国立以外のハンセン病療養所
- 五 生活保護法第38条第1項第1号に規定する救護施設

(適用除外でなくなった者の届出)

第171条 第23条の場合を除くほか、施行法第11条第1項に該当しなくなったため、第1号被保険者の資格を取得した者は、その資格を取得した日から14日以内に、

第23条各号に規定する事項(第1号に規定する従前の住所を除く。)を記載した届書を、市町村に提出しなければならない。

2 前項の届書には、届出人の氏名、住所及び届出年月日を記載しなければならない。

(特別養護老人ホームの旧措置入所者に対する施設介護サービス費の支給の手続)

第172条 第82条の規定は、施行法第13条第1項に規定する旧措置入所者に係る施設介護サービス費の支給について準用する。この場合において、第82条中「介護保険施設」とあるのは「指定介護老人福祉施設」と、「指定施設サービス等」とあるのは「指定介護福祉施設サービス」と、「要介護被保険者」とあるのは「介護保険法施行法(平成9年法律第124号。以下この条において「施行法」という。)第13条3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(同条第1項に規定する旧措置入所者をいう。以下この条において同じ。)又は要介護被保険者である旧措置入所者」と、「法第48条第2項第1号」とあるのは「同条第4項第1号」と、「標準負担額」とあるのは「特定標準負担額」と読み替えるものとする。

(施行法第16条第1項の厚生省令で定める期日)

第173条 施行法第16条第1項の厚生省令で定める期日は、平成11年11月30日とする。

(施行法第16条第1項の厚生省令で定める事項)

第174条 第145条の規定は、施行法第16条第1項の厚生省令で定める事項について準用する。

(施行法第16条第1項第2号の厚生省令で定める特別の事情)

第175条 第146条の規定は、施行法第16条第1項第2号の厚生省令で定める特別の事情について準用する。この場合において、第146条中「当該年の6月1日から翌年の5月31日」とあるのは、「施行法第16条第1項第1号の厚生大臣が定める日から当該日の属する年の翌年における当該日に応ずる日の前日」と読み替えるものとする。

(平成12年度仮徴収に係る準用等)

第176条 第148条、第150条、第151条並びに第152条第1項及び第2項の規定は、法第136条第1項並びに法第137条第1項、第4項及び第5項の規定を施行法第16条第4項において準用する場合について準用する。この場合において、第150条中「支払回数割保険料額」とあるのは、施行法第16条第4項において準用する法第140条第1項及び第2項に規定する支払に係る保険料額」と読み替えるものとする。

第177条 特別徴収義務者は、施行法第16条第4項におい

て準用する法第137条第7項の規定による通知を、平成12年4月1日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日までに行うものとする。

第178条 施行法第16条第4項において準用する法第138条第1項の厚生省令で定める場合は、災害その他の特別の事情が生じたことにより、当該特別徴収対象被保険者について特別徴収の方法により保険料を徴収することが適当でないとし、市町村が認めたとする。

第179条 第155条の規定は、法第138条第1項の規定を施行法第16条第4項において準用する場合について準用する。

第180条 第156条及び第157条の規定は、法第139条第2項及び第3項の規定を施行法第16条第4項において準用する場合について準用する。この場合において、第156条中「支払回数割保険料額」とあるのは、「施行法第16条第4項において準用する法第140条第1項及び第2項に規定する支払に係る保険料額」と読み替えるものとする。

(平成12年度虚仮徴収額の変更)

第181条 市町村は、施行法第16条第3項に規定する者について同項に規定する年の6月1日から9月30日までの間において同項の規定により特別徴収が行われる場合であって、当該徴収を行う額を同項に規定する政令で定めるところにより算定した額(以下「平成12年度仮徴収額」という。)とすることが適当でないとするときは、平成12年度仮徴収額に代えて、平成12年度仮徴収額の範囲内で市町村が定める額(以下「平成12年度6月以降の変更仮徴収額」という。)を同項に規定する支払に係る保険料額とすることができる。

2 第158条第3項及び第177条の規定は、前項の場合について準用する。この場合において、第158条第3項中「6月30日」とあるのは「4月30日」と、「8月の」とあるのは「平成12年度6月以降の」と、第177条中「平成12年4月1日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日」とあるのは「第181条第1項に規定する平成12年度6月以降の変更仮徴収額を施行法第16条第3項に規定する支払に係る保険料額とした場合において、当該額の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払を行う日」と読み替えるものとする。

3 市町村は、施行法第16条第3項に規定する者について同項に規定する年の8月1日から9月30日までの間において同項の規定により特別徴収が行われる場合であって、当該徴収を行う額を平成12年度仮徴収額又は平成12年度6月以降の変更仮徴収額とすることが適当でないとするときは、当該額に代

えて、当該額の範囲内において市町村が定める額(以下「平成12年度8月の変更仮徴収額」という。)を同項に規定する支払に係る保険料額とすることができる。

4 第158条第3項及び第177条の規定は、前項の場合について準用する。この場合において、第158条第3項中「8月の」とあるのは「平成12年度8月の」と、第177条中「平成12年4月1日以降最初に特別徴収対象年金給付を支払う日」とあるのは「第181条第3項に規定する平成12年度8月の変更仮徴収額を施行法第16条第3項に規定する支払に係る保険料額とした場合において、当該額の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払を行う日」と読み替えるものとする。

附 則

(施行期日)

第1条 この省令は、平成12年4月1日から施行する。ただし、第168条、第169条及び第173条から第181条までの規定は、平成11年10月1日から施行する。

(短期入所療養介護を行う施設に関する経過措置)

第2条 当分の間、第14条中「次のとおり」とあるのは「次に掲げる施設及び別に厚生大臣が定める基準に適合している診療所」と、第122条第5号中「第142条」とあるのは「附則第5条第1項の規定あるいは指定居宅サービス等基準第142条」とする。

(要介護認定等に関する経過措置)

第3条 この省令の施行の日から平成12年9月30日までの間に行う要介護認定又は要支援認定に係る要介護認定有効期間又は要支援認定有効期間の算定については、第38条第1項第2号又は第52条第1項第2号中「6月間(市町村が認定審査会の意見に基づき特に必要と認める場合にあつては、3月間から5月間までの範囲内で月を単位として市町村が定める期間)」とあるのは、「3月間から12月間までの範囲内において月を単位として市町村が定める期間」とする。

2 前項の場合においては、第67条中「第38条第1項第2号」とあるのは「附則第3条第1項の規定により読み替えて適用される第38条第1項第2号」と、第86条中「第52条第1項第2号」とあるのは「附則第3条第1項の規定により読み替えて適用される第52条第1項第2号」とする。

(予定保険料収納率の算定に関する経過措置)

第4条 平成12年度から平成14年度までの事業運営期間(法第148条第2項第1号に規定する事業運営期間をいう。次条において同じ。)に係る予定保険料収納率の算定に当たって第141条の規定を適用する場合においては、同条中「過去の普通徴収に係る収納率の実績等」とあ

るのは、「過去の国民健康保険料又は国民健康保険税に係る収納率の実績等」とする。

(補正第1号被保険者数の算定に関する経過措置)

第5条 平成12年度から平成14年度までの事業運営期間に係る令第38条第5項に規定する補正第1号被保険者数の算定に当たって第142条の規定を適用する場合には、同条中「過去の各年度における令第38条第1項各号に掲げる者の数等」とあるのは、「過去の各年度の65歳以上の者の所得の分布状況等」とする。

(平成12年度における特別徴収の仮徴収に関する経過措置)

第6条 平成12年度の保険料の特別徴収について第147条の規定を適用する場合には、同条第1号中「仮徴収(法第140条第1項及び第2項の規定に基づく特別徴収をいう。)」とあるのは「平成12年度の仮徴収(介護保険法施行法(以下「施行法」という。) 第16条第3項の規定に基づく特別徴収をいう。)」と、同条第2号中「仮徴収」とあるのは「平成12年度の仮徴収」と読み替えるものとする。

(指定短期入所療養介護等に関する経過措置)

第7条 平成15年3月31日までの間における第122条第5号、第138条第6号及び第8号並びに第139条第5号の規定の適用については、第122条第5号中「第1項各号」とあるのは「第1項第1号から第3号まで、指定居宅サービス等基準附則第4条第1項の規定により読み替えて適用される指定居宅サービス等基準第142条第1項第4号又は指定居宅サービス等基準附則第4条第2項」と、第138条第6号及び第139条第5号中「第2条第1項から第3項まで」とあるのは「第2条第1項、第2項、附則第2条第1項の規定により読み替えて適用される指定介護療養型医療施設基準第2条第3項又は指定介護療養型医療施設基準附則第2条第2項」と、第138条第8号中「概要」とあるのは「概要(指定介護療養型医療施設基準附則第2条第2項に規定する介護力強化病院にあっては、浴室、食堂等の療養環境の整備に関する計画を含む。)」とする。