

(5) その他

居宅療養管理指導に要した交通費は実費を利用者から徴収してよいものとする。

7 通所介護費

(1) 「併設されている」の意義

併設型通所介護費又は痴呆専用併設型通所介護費が算定されるためには、特別養護老人ホーム等に併設されている必要がある(厚生大臣が定める施設基準(平成12年2月厚生省告示第26号。以下「施設基準」という。)第一号ロ(1)及び同号ニ(1))が、ここでいう「併設されている」とは、特別養護老人ホーム等と同一の建物内に事業所がある場合のほか、同一敷地内、隣接又は近接する敷地に事業所がある場合を含むものであること。

(2) 「痴呆の症状を呈する利用者」の意義

痴呆専用単独型通所介護費及び痴呆専用併設型通所介護費は、「痴呆の症状を呈する利用者のみを対象としている」場合に算定される(施設基準第一号ハ(2))ものであるが、ここでいう「痴呆の症状を呈する利用者」とは、「「痴呆性老人の日常生活自立度判定基準」の活用について」(平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知)によるランクが概ねⅡ以上に該当すると認められる者を指すものであること。

(3) 所要時間による区分の取扱い

所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置づけられた内容の通所介護を行うための標準的な時間によることとされたところであり、単に、利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、通所介護のサービスが提供されているとは認められないものであること。したがって、この場合は当初計画に位置づけられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること(このような家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない)。また、ここでいう通所介護を行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれないものであること。

なお、同一の日の異なる時間帯に2以上の単位(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厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。)第93条に規定する指定通所介護の単位をいう。以下同じ。)を行う事業所においては、利用者が同一の日に複数の指定通所介護の単位を利用する場合には、それぞれの通所介護の単位について所定単位数が算定されること。

(4) 2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合の取扱い

2時間以上3時間未満の通所介護の単位数を算定できる利用者は、心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な者(23号告示第七号)であること。なお、2時間以上3時間未満の通所介護であっても、通所介護の本来の目的に照らし、単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため

め、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべきものであること。

(5) 食事提供加算の取扱い

注4の「食事の提供を行う体制を確保している」とは、事業所内(同一の建物内に他の事業所がある場合のほか、同一敷地内、隣接又は近接する敷地に他の事業所がある場合を含む。)に厨房設備等食事を提供するために必要な設備を備えるとともに、調理を行うために必要な職員を配置しているものをいうこと。ただし、食事の提供に関する業務は当該事業所の最終的責任の下で第三者に委託することは差し支えないこと。なお、事業所外で調理されたものを提供する場合には、クックチル、クックフリーズ又は真空調理(真空パック)法により料理を行う過程において急速冷凍したものを再度加熱して提供するものに限り加算の対象となるものであること。したがって、単に、出前等により食事の提供を行う場合、出前等による食事を温め直して提供を行う場合、主食のみを事業所内で調理し、それ以外のものについては出前等により提供を行う場合については、加算の対象とはならないこと。

また、食事の提供を行う体制を確保している場合であっても、通所介護計画上、食事の提供を受けないこととされている利用者については、加算の対象とならないものであること。これに対して、訪問介護計画上、食事の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、食事を摂取しなかった場合については、加算を算定して差し支えないこと。

(6) 入浴介助加算の取扱い

通所介護入浴介助加算は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されるものである(23号告示第八号イ)が、この場合の「観察」とは、いわゆる見守りのことであり、自立支援の観点から、極力利用者自身の力で入浴していただくことにより、結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となるものであること。

通所介護特別入浴介助加算の対象となるのは、いわゆる特別浴槽を使用して入浴介助を行う場合であり、23号告示第八号ロに該当する場合であれば、ストレッチャー等を用いた昇降式浴槽、いす等を用いたリフト式浴槽、シャワーバス等その浴槽の形態は問わないものであること。

(7) 人員基準を満たさない状況で提供された通所介護

指定居宅サービス基準第93条に定める員数の看護職員及び介護職員が配置されていない状況で行われた通所介護については、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定するものとする(厚生大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平成12年2月厚生省告示第27号。以下「職員配置等基準」という。)第一号ロ)。従業者に欠員が出た場合の他に、従業者が病欠した場合等も含まれる。ただし、都道府県は、従業者に欠員が生じている状態が1か月以上継続する場合には、事業所に対し定員の見直し又は事業の休止を指導するものとする。指導に従わずに事業を継続する事業所に対しては、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。

なお、痴呆専用型の通所介護費を算定していた事業所において、痴呆専用型の通所介護費を算定するための人員の基準(施設基準第一号ハ(4))を満たさないが、指

定居宅サービス基準第93条に定める員数の看護職員及び介護職員は配置されていた場合は、痴呆専用型の通所介護費の100分の70相当の単位数を算定するのではなく、痴呆専用型でない通所介護費を算定するものであること。

8 通所リハビリテーション費

(1) 所要時間による区分の取扱い

通所介護と同様であるので、7(3)を参照されたい。

(2) 2時間以上3時間未満の通所リハビリテーションを行う場合の取扱い

通所介護と同様であるので、7(4)を参照されたい。

(3) 食事提供加算の取扱い

通所介護と同様であるので、7(5)を参照されたい。

(4) 事業所が介護老人保健施設である場合の取扱いについて

介護老人保健施設である場合であって、医師又は医師の指示を受けた理学療法士又は作業療法士が、利用者の居宅を訪問して、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行い、通所リハビリテーション計画の作成及び見直しを行った場合には、医師は当該通所リハビリテーション計画を診療録に記入する必要がある。

なお、上記の場合、訪問する医師及び理学療法士、作業療法士の当該訪問の時間は、通所リハビリテーション及び介護老人保健施設の人員基準の算定に含めないこととする。

(5) 入浴介助加算の取扱い

通所介護と同様であるので、7(6)を参照されたい。

(6) 人員基準を満たさない状況で提供された通所リハビリテーション

指定居宅サービス基準第111条に定める員数の医師、理学療法士、作業療法士、看護職員及び介護職員が配置されていない状況で行われた通所リハビリテーションについては、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定するものとする(職員配置等基準第二号口)。従業者に欠員が出た場合の他に、従業者が病欠した場合等も含まれる。ただし、都道府県は、従業者に欠員が生じている状態が1か月以上継続する場合には、事業所に対し定員の見直し又は事業の休止を指導するものとする。指導に従わずに事業を継続する事業所に対しては、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。

9 福祉用具貸与費

事業所が離島等に所在する場合における交通費の加算の取扱いは、以下のとおりである。

(1) 交通費の算出方法について

注1に規定する「通常の業務の実施地域において指定福祉用具貸与を行う場合に要する交通費」の額は、最も経済的な通常の経路及び方法(航空賃等に階級がある場合は、最も安価な階級)による交通費とすることを基本として、実費(空路で運搬又

は移動する場合には航空賃、水路で運搬又は移動する場合には船賃、陸路で運搬又は移動する場合には燃料代及び有料道路代(運送業者を利用して運搬した場合はその利用料))を基礎とし、複数の福祉用具を同一利用者に貸与して同時に運搬若しくは移動を行う場合又は一度に複数の利用者に係る福祉用具貸与のための運搬又は移動を行う場合における交通費の実費を勘案して、合理的に算出するものとする。

(2) 交通費の価格体系の設定等について

事業者は、交通費の額及び算出方法について、あらかじめ利用者の居住する地域に応じた価格体系を設定し、運営規程に記載しておくものとする。

なお、事業者は、運営規程に記載した交通費の額及びその算出方法を指定福祉用具貸与の提供に当たって利用者に説明するとともに、当該利用者に係る運搬又は移動に要した経路の費用を証明できる書類(領収書等)を保管し、利用者に対する指定福祉用具貸与の提供に関する記録として保存するものとする。

(3) 複数の福祉用具を同一利用者に対して同時に貸与した場合の加算限度について

複数の福祉用具を同一利用者に対して同時に貸与した場合には、保険給付対象となる福祉用具の貸与に要する費用の合計額の100分の100に相当する額を限度として加算できるものとする。

この場合において、交通費の額が当該100分の100に相当する額に満たないときは、当該交通費を合理的な方法により按分して、それぞれの福祉用具に係る加算額を明確にするものとする。

第3 居宅介護支援費に関する事項

1 月の途中で、利用者が死亡し、又は施設に入所した場合等

死亡、入所等の時点で居宅介護支援を行っており、かつ、当該月分の指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第14条第1項に規定する文書(給付管理票)を市町村(審査支払を国保連合会に委託している場合は、国保連合会)に届け出ている事業者について、居宅介護支援費を算定する。

2 月の途中で、事業者の変更がある場合

利用者に対して月末時点で居宅介護支援を行い給付管理票を国保連合会に提出する事業者について居宅介護支援費を算定する趣旨であるため、月の途中で事業者の変更があった場合には、変更後の事業者についてのみ居宅介護支援費を算定するものとする(ただし、月の途中で他の市町村に転出する場合を除く。)

3 月の途中で、要介護状態区分の変更がある場合

月の途中で利用者の要介護状態区分(要支援を含む。)に変更があった場合においては、変更の前後の要介護状態区分のうち介護の必要度が高い方の要介護状態区分に応じた居宅介護支援費を算定するものとする。

4 月の途中で、他の市町村に転出する場合

利用者が月の途中で他の市町村に転出する場合には、転出の前後のそれぞれの支給限度額は、それぞれの市町村で別々に管理することになることから、転入日の前

日までの給付管理票と転入日以降の給付管理票も別々に作成すること。この場合、それぞれの給付管理票を同一の居宅介護支援事業者が作成した場合であっても、それぞれについて居宅介護支援費が算定されるものとする。



老企第38号
平成12年3月1日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局企画課長

「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」の
一部改正について

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）は、今般その一部が改正され、本年2月21日に厚生省令第12号として官報公布されたところであるが、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」（平成11年7月29日厚生省老人保健福祉局企画課長通知）についても、下記のとおりその一部を改正するので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

記

第2の3の（7）の⑬中「、利用者の状態に応じて」を「、利用者の心身又は家族の状態等に応じて」と、「支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続が困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことがあってはならない。」を「居宅サービス計画に指定居宅サービス等を位置づける際には、法第116条第1項に規定する基本指針に定められた同条第2項第2号の参酌すべき標準を基礎として算定される要介護者等一人当たりの居宅サービスの量との均衡を勘案して行わなければならない。ここでいう要介護者等一人当たりの居宅サービスの量とは、訪問通所サービス区分に係る居宅サービスについて、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成11年5月厚生省告示第129号）別表第2において示された標準的な組み合わせから計算される1週当たりのサービスの量を指すものであり、従って、1週当たりの訪問通所サービス区分の支給限度基準額に係る単位数（具体的にはおおむね以下のとおり）を基に利用者がその居宅において生活をする期間に応じて計算される単位数が、利用可能なサービス量の上限の目安となるものである。なお、訪問通所サービス区分の支給限度基準額の上乗せが行われている市町村においては、利用可能なサービス量の上限の単位数もそれに応じて計算されるものであること。

一 要支援 1週当たり1,420単位

二 要介護 1 1週当たり 3, 830 単位
三 要介護 2 1週当たり 4, 500 単位
四 要介護 3 1週当たり 6, 170 単位
五 要介護 4 1週当たり 7, 060 単位
六 要介護 5 1週当たり 8, 270 単位」
と改める。

(参考)

「指定居宅介護支援等の人員及び運営に関する基準について」の一部改正・新旧対照表

(下線部が改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>第2 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(7) 指定居宅介護支援の基本的取扱方針及び具体的取扱方針</p> <p>⑬ 計画的な指定居宅サービス等の利用(第14号)</p> <p><u>利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うためには、<u>利用者の心身又は家族の状態等に応じて、継続的かつ安定的に居宅サービスが提供されることが重要である。介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に当たり、継続的な支援という観点に立ち、計画的に指定居宅サービス等の提供が行われるようにすることが必要であり、居宅サービス計画に指定居宅サービス等を位置づける際には、法第116条第1項に規定する基本指針に定められた同条第2項第2号の参酌すべき標準を基礎として算定される要介護者等一人当たりの居宅サービスの量との均衡を勘案して行わなければならない。ここでいう要介護者等一人当たりの居宅サービスの量とは、訪問通所サービス区分に係る居宅サービスについて、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(平成11年5月厚生省告示第129号)別表第2において示された標準的な組合わせから計算される1週当たりのサービスの量を指すものであり、従って、1週当たりの訪問通所サービス区分の支給限度基準額に係る単位数(具体的にはおおむね以下のとおり)を基に利用者がその居宅において生活をする期間に応じて計算される単位数が、利用可能なサービス量の上限の目安となるも</u></u></p>	<p>第2 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(7) 指定居宅介護支援の基本的取扱方針及び具体的取扱方針</p> <p>⑬ 計画的な指定居宅サービス等の利用(第14号)</p> <p><u>利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うためには、<u>利用者の状態に応じて、継続的かつ安定的に居宅サービスが提供されることが重要である。介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更</u></u><u>に当たり、継続的な支援という観点に立ち、計画的に指定居宅サービス等の提供が行われるようにすることが必要であり、<u>支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続が困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するよう</u></u><u>なことがことがあってはならない。</u></p>

のである。なお、訪問通所サービス区分の支給限度
基準額の上乗せが行われている市町村においては、
利用可能なサービス量の上限の単位数もそれに
応じて計算されるものであること。

一	要支援	1週当たり	1,420単位
二	要介護1	1週当たり	3,830単位
三	要介護2	1週当たり	4,500単位
四	要介護3	1週当たり	6,170単位
五	要介護4	1週当たり	7,060単位
六	要介護5	1週当たり	8,270単位



老 企 第 3 9 号
平 成 1 2 年 3 月 1 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局企画課長

指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引の取扱いについて

指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引（厚生大臣が定める額より低い価格の設定）について、下記の通り取り扱うこととしたので、御了知の上、管下市町村及び指定居宅サービス事業者等への周知を行う等、その取扱いに遺憾のないよう、特段の御配慮をお願いしたい。

記

1. 基本的考え方

介護保険法においては、保険者は要介護認定又は要支援認定を受けた被保険者が介護サービス事業を行う事業者等から介護サービスを受けたときに、当該サービスに要した費用について介護給付費を支払うこととしており、厚生大臣が定める基準により算定した額が現に要した費用の額を超えるときは、当該現に要した費用の額についてその9割に相当する額を支払うこととされていること。

こうしたことから、事業者等が厚生大臣が定める基準により算定した額より低い費用の額で介護サービスを提供することが可能であること。

なお、介護保険サービスを提供する事業者は、運営基準において法定代理受領サービスに該当しないサービスの利用料と法定代理受領サービスに該当する介護保険サービスの費用額との間に、不合理な差額を設けてはならないとされていること。特に訪問看護等の医療系サービスについては、全国統一単価である診療報酬との間で、一般的には価格差を設けることはないものと考えられること。

2. 具体的な設定方法について

事業者等による低い費用の額の設定については、現在準備が進められている介護保険事務処理システム等に配慮しつつ、事業者の裁量の範囲をできる

限り広くする方法が採用されるべきであることから、

「事業所毎、介護サービスの種類毎に「厚生大臣が定める基準」における単位に対する百分率による割引率（〇〇％）を設定する。」

方法とすること。

（例）

「厚生大臣が定める基準」で100単位の介護サービスを提供する際に、5%の割引を行う場合。（その他地域「1単位＝10円」の場合）

事業所毎、介護サービス種類毎に定める割引率（5%）を100単位から割り引いた95単位を基に、保険請求額及び利用者負担額が決定される。

保険請求額：

$$(100 \text{ 単位} \times 0.95) \times 10 \text{ 円} / \text{ 単位} \times 0.9 = 855 \text{ 円}$$

利用者負担額：

$$(100 \text{ 単位} \times 0.95) \times 10 \text{ 円} / \text{ 単位} - 855 = 95 \text{ 円}$$

利用者は割り引かれた5単位分を他の介護サービスに使用することができる。

3. 割引率の届出・周知について

事業者による事業所毎の低い費用の額の設定については、利用者及び居宅介護支援事業者が居宅サービス計画を作成する際に必要な情報となることから、事業者は事業所毎に設定する費用の額について、通常の事業の実施地域の所在する都道府県に事前に届出を行い、当該届出を受けた都道府県は当該割引の設定状況について、WAM NET への掲載等の手段により周知を図る必要があること。

また、その際の事務手続き、居宅介護支援事業者等への周知等に時間を要することが想定されることから、事業者による事業所毎の低い費用の額の設定については、事業者からの都道府県への当該届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から適用するものとして運用することが適切であること。

4. その他

本通知に係る内容については、既に国民健康保険団体連合会を含め、関係各部署と調整済みであるので、申し添える。

事務連絡
平成12年3月1日

各都道府県介護保険担当課（室）長 殿

厚生省老人保健福祉局
介護保険制度施行準備室長

基本食事サービス費について

標記については、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年2月10日厚生省告示第21号）においてその算定について示したところであるが、その趣旨及び内容は下記の通りであるので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

1. 一般的事項

（1）食事の提供について

食事は、施設介護の一環として提供されるべきものであり、栄養並びに入所者又は入院患者（以下、「入所者等」という。）の心身の状態、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行われなければならない。

また、入所者等の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならない。

（2）食事の提供に関する業務の委託について

食事の提供に関する業務は介護保険施設自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することができることとする。

2. 基本食事サービス費に係る事項

（1）管理栄養士について

管理栄養士については、当該施設に常勤で配置されていること。

(2) 適時の食事の提供について

適時の食事の提供に関しては、実際に入所者等に食堂で夕食が配膳される時間が午後6時以降であること。

また、居室又は病室で夕食が配膳される場合においても午後6時以降であること。

(3) 適温の食事の提供について

ア 適温の食事の提供に関しては、食堂に隣接した厨房における調理又は保温庫等の使用によって、食堂において食事が提供されていること。食堂において食事が提供されない場合にあっては、保温・保冷配膳車、保冷配膳車、保温トレイ、保温食器のいずれかをを用いることにより、入所者等全員に適温の食事を提供する体制が整っていること。

なお、厨房内の専用エレベーターが各階の配膳室に直結し配膳室に隣接した食堂に迅速に配膳する体制が採られている場合も食堂における適温の食事の提供とみなされること。

イ 食堂への移動が困難である等の理由により恒常的に居室又は病室での食事の提供が必要な入所者等に対しては、保温・保冷配膳車、保冷配膳車、保温トレイ、保温食器のいずれかをを用いて食事が提供されていること。なお、入所者等の心身の状況等による一時的な居室又は病室での食事の提供については、この限りでないこと。

ウ 電子レンジ等で一度冷えた食事を温めた場合は含まれないこと。ただし、クックチル、クックフリーズ又は真空調理（真空パック）法により料理を行う過程において急速冷却し、提供する際に再度加熱する場合は、電子レンジ等で一度冷えた食事を温めた場合にはあたらないこと。

エ 保温食器は名称・材質の如何を問わず、保温機能を有する食器であれば差し支えないこと。

3. 特別食の提供に係る事項

(1) 特別食の加算について

特別食の加算については、入所者等の病状等に応じて、主治の医師より入所者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づき、厚生大臣が

定める者等（平成12年2月10日厚生省告示23号）に示された特別食が提供された場合に算定すること。なお、当該加算を行う場合は、特別食の献立表が作成されている必要があること。

（2）加算の対象となる特別食について

加算の対象となる特別食は、疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づいて提供される入所者等の年齢、病状等に対応した栄養量及び内容を有する治療食（腎臓食、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食（流動食（経管栄養のための濃厚流動食は除く）は除く）、貧血食、膵臓食、高脂血症食、痛風食）、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食をいうものであること。

（3）減塩食療法等について

心臓疾患等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓食に準じて取り扱うことができるものであるが、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはならないこと。

また、腎臓食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量7.0g以下の減塩食をいうこと。

（4）肝臓食について

肝臓食とは、肝庇護食、肝炎食、肝硬変食、閉鎖性黄疸食（胆石症及び胆嚢炎による閉鎖性黄疸の場合を含む。）等をいうこと。

（5）胃潰瘍食について

十二指腸潰瘍の場合も胃潰瘍食として取り扱って差し支えないこと。手術前後に与える高カロリー食は加算の対象としないが、侵襲の大きな消化管手術の術後において胃潰瘍食に準ずる食事を提供する場合は、特別食の加算が認められること。また、クローン病、潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している入所者等に対する低残さ食については、特別食として取り扱って差し支えないこと。

（6）高度肥満症に対する食事療法について

高度肥満症（肥満度が+70%以上又はBMIが35以上）に対して食事療法を行う場合は、高脂血症食に準じて取り扱うことができること。

（7）経管栄養のための濃厚流動食について

経管栄養のための濃厚流動食は各栄養素の質的構成に十分考慮が払われていること。

るとともに、1グラム（1 ml と読みかえてもよい）につき1キロカロリー一程度の熱量を有するものであること。

（8）特別な場合の検査食について

特別な場合の検査食とは、潜血食をいう他、大腸X線検査・大腸内視鏡検査のために特に残さの少ない調理済食品を使用した場合は、「特別な場合の検査食」として取り扱って差し支えないこと。

（9）高脂血症食の対象となる入所者等について

特別食として提供される高脂血症食の対象となる入所者等は、空腹時定常状態における血清総コレステロール値が220mg/dl 以上である者又は血清中性脂肪値が150mg/dl 以上である者であること。

（10）貧血食の対象者となる入所者等について

特別食として提供される貧血食の対象となる入所者等は、血中ヘモグロビン濃度が10g/dl 以下であり、その原因が鉄分の欠乏に由来する者であること。

官報掲載告示の正誤について

平成12年2月10日付で官報に掲載された告示（いわゆる報酬告示）の正誤については、平成12年2月23日付介護保険最新情報v o l . 37において発出したところですが、以下のとおり追加正誤がありましたので訂正願います。

なお、訂正箇所については前回の正誤と併せて後日官報公布されることを申し添えます。

掲載頁	段	行	誤	正
○厚生省告示第23号「厚生大臣が定める者等」				
19	1	12～14	フェニールケトン尿症食、 ^{かえて} 楓糖尿症食、ホモシスチン尿症食、ガラクトース血症食、	削除
	1	15～16	、無菌食	削除
○厚生省告示第30号「厚生大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数」				
29	下	28	所定点数	所定単位数
		28	得た点数に	得た単位数に
		28	得た点数を	得た単位数を
○厚生省告示第32号「厚生大臣が定める特定診療費に係る特別食及び特別な薬剤」				
31	4	15～17	フェニールケトン尿症食、 ^{かえて} 楓糖尿症食、ホモシスチン尿症食、ガラクトース血症食、	削除
	4	18～19	、無菌食	削除

平成12年2月23日

介護保険特別セミナーについて

別紙のとおり、(社)シルバーサービス振興会、(社)国民健康保険中央会、及び(財)全国老人クラブ連合会の主催により、3月10日(金)18時半から介護保険特別セミナー「厚生大臣と語る会」が開催されることとなりました。

照 会 先

介護保険広報支援センター

吉田、森(2254)

介護保険制度施行準備室

石黒(2267)

《 厚生大臣と語る会 》

主催：(社)シルバーサービス振興会・(社)国民健康保険中央会・(財)全国老人クラブ連合会

4月1日から、いよいよ介護保険制度が施行されます。

この特別セミナーは、施行を目前に控えた今、丹羽雄哉厚生大臣をお迎えし、制度をめぐる様々な動きや、施行にあたっての国民へのメッセージをお話しいただくとともに、ご参加の方々との意見交換の機会も設けたいと考えています。

ふるってご参加いただきますよう、ご案内申し上げます。

●定員400名・入場無料

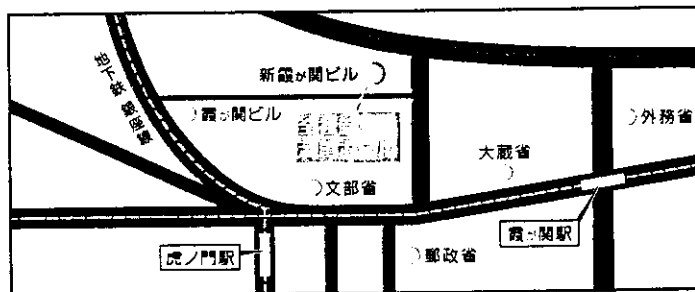
テマ：「介護保険の施行を目前にして」

開催日：平成12年3月10日(金)

開催場所：全国社会福祉協議会 灘尾ホール

東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル内

TEL:03-3580-0988



地下鉄(霞が関駅)出入口 NO.A13

千代田線/徒歩 7分

日比谷線/徒歩 8分

丸の内線/徒歩12分

JR新橋駅より地下鉄(銀座線)虎ノ門駅下車 出入口 NO.5/徒歩5分

・プログラム・

18:00/開 場

18:30/開 会・主催者挨拶

18:40/厚生大臣講演

意見交換

20:00/閉 会

申込方法：下記の参加申込書の所要事項をご記入の上、ファックス・郵送(ハガキ可)またはEメールでお申し込みください。先着順に入場整理券をお送りします。

申込締切：3月3日(金) ※但し、定員になり次第、締め切らせていただきます。予めご了承ください。

【参加申し込み・問い合わせ】

介護保険特別セミナー実行委員会事務局

〒150-8681 東京都渋谷郵便局留

TEL:03-5457-3377 FAX:03-5457-3260

E-mail:mcpe@zephyr.dti.ne.jp

参加申込書

フリガナ
氏 名

年 齢

職 業

勤務先・加盟団体名

〒

住所(勤務先・自宅)

TEL