

災害時情報共有システムに関するお知らせ

災害時情報共有システムをご存知ですか？

介護施設等の被災状況を迅速かつ正確に情報収集し、適切な支援につなげることができるよう、災害発生時における被災状況等を把握することを目的として国が構築したシステムです。

入力項目は多いのですか？

災害時の必須入力項目は、7項目をチェックするだけなので、短時間で入力することができます。

なお、システム入力により、支援の要請を行うこともできます。

入力必須項目	入力内容
① 人的被害の状況	・人的被害なし ・人的被害あり
② 建物被害の状況	・被害なし ・軽微な被害あり(推定被害80万円未満) ・重大な被害あり(推定被害80万円以上)
③ 避難の必要性	(入所施設) ・避難の必要性なし ・避難の必要性あり
	(入所施設以外) ・支障なし(開所) ・支障あり(閉所中)
④ 電気の状況	・停電なし ・停電中
⑤ 水道の状況	・断水なし ・断水中
⑥ ガスの状況	・供給あり ・停止中
⑦ 冷暖房の状況	・使用可能 ・使用不可

※ 被害情報を入力いただいた場合には、国や都道府県・市町村において、支援の必要性を判断することができます。また、所管官庁等と被害情報を共有することにより、優先的な復旧に活用される場合もあります。

災害時情報共有システムに関する Q&A

Q 災害時情報共有システムにどこからログインすればよいのでしょうか？

A ログインは、下記URLの「●●」に別添の都道府県番号を入力してアクセスしてください。

【事業所用URL】

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/●●/index.php>

Q 災害時情報共有システムのログインIDやパスワードがわからず、システムにログインできません。どうしたらよいのでしょうか？

A 事業所が所在する都道府県・指定都市において、IDの発行や初期パスワードの設定を行っています。所在する都道府県・指定都市の介護保険主管課までお問い合わせください。

Q 災害時情報共有システムは被害があった場合に入力すればよいのでしょうか？

A 被害がある場合も、被害がない場合も必ず入力してください。被災地全体の被災状況を迅速かつ正確に把握し、必要な支援に繋げるためにも、速やかに入力いただけますようお願いいたします。

災害時情報共有システム改修のお知らせ

自治体からの御要望を踏まえ、令和5年度のシステム改修により、中核市と一般市区町村もシステムの閲覧が可能となりました。

これにより、管内の施設の被災状況を確認することができるようになりましたので、積極的にご活用ください。

都道府県番号

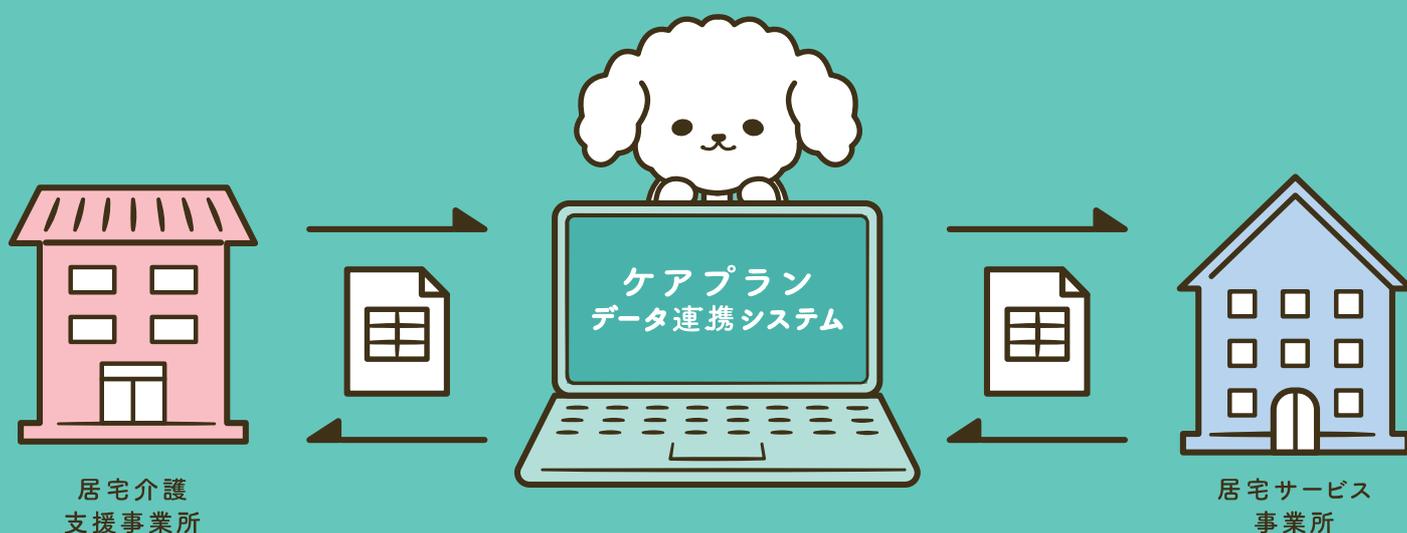
別添

都道府県名	都道府県番号
北海道	01
青森県	02
岩手県	03
宮城県	04
秋田県	05
山形県	06
福島県	07
茨城県	08
栃木県	09
群馬県	10
埼玉県	11
千葉県	12
東京都	13
神奈川県	14
新潟県	15
富山県	16
石川県	17
福井県	18
山梨県	19
長野県	20
岐阜県	21
静岡県	22
愛知県	23
三重県	24
滋賀県	25

都道府県名	都道府県番号
京都府	26
大阪府	27
兵庫県	28
奈良県	29
和歌山県	30
鳥取県	31
島根県	32
岡山県	33
広島県	34
山口県	35
徳島県	36
香川県	37
愛媛県	38
高知県	39
福岡県	40
佐賀県	41
長崎県	42
熊本県	43
大分県	44
宮崎県	45
鹿児島県	46
沖縄県	47

介護をつなぐ。心をつなげる。

ケアプラン データ連携システム



ケアプランのやりとりを、
紙からデジタルへ。

公益社団法人
国民健康保険中央会

All-Japan Federation of National Health Insurance Organizations



ひと、暮らし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

ケアプランデータ連携システムとは

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。



介護分野の生産性向上を図り、いきいきと働ける職場を実現するためには、ICTを介護現場のインフラとして活用することが重要です。

厚生労働省では、事業所間でやりとりされる情報について、データ連携の約束事を「ケアプラン標準仕様」として定めています。

その約束事に従って、異なる介護ソフト同士でも安心してつながれる基盤として、国民健康保険中央会は「ケアプランデータ連携システム」を提供します。

3つのメリット

① かんたん

計画書(1表、2表)や提供票データ(6表、7表)といったCSVファイルなどを、ドラッグ&ドロップするだけで準備完了。郵送やFAXなどの送付の手間から解放。



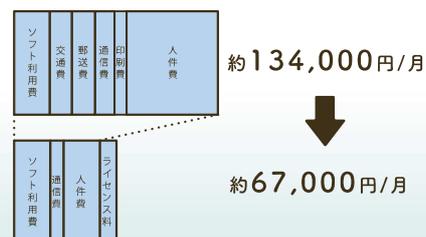
② あんしん

記載ミスや書類不備が減り、手戻りが減少。介護報酬請求で使用されているセキュリティ方式を採用し、安全性は万全。導入から運用まで、安心のサポート体制を提供。



③ さくげん

やりとりにかかる業務時間を約1/3に抑えられる研究結果があります。費用については、ライセンス料21,000円の投資で年間約80万円の削減が見込めます。



(出典：令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産性向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」)

推奨の言葉

「今の時代に、なくてはならないもの」だと思います。
ケアマネジャーの仕事である「モニタリング」は人が行わなければならないものですが、もう一方の「給付管理」は効率化が可能な事務作業です。
「給付管理」の時間を短くして、「モニタリング」にあてれば、ケアマネジメントが非常に豊かになっていくと思います。



国際医療福祉大学大学院
医療福祉経営専攻
石山 麗子教授



居宅介護支援事業所
株式会社トライドマネジメント
長谷川 徹代表

導入したきっかけは、スタッフの負担を減らし、利用者さんとの時間を取ってほしかったためです。
システムの操作は、ドラッグ & ドロップと、ワンクリックだけで利用できます。
介護業界の時代が変わる瞬間で、間違いなく大きな手段の一つだと思います。

利用開始までの流れ

STEP 0

利用申請前の確認



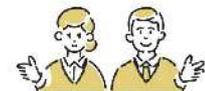
データ連携する事業所とシステム導入時期を確認します



ご利用の介護ソフトがケアプラン標準仕様に
対応しているか確認します



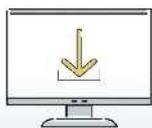
インターネット接続できる
Windows10以上の
端末を準備します



居宅介護支援事業所と
居宅サービス事業所が
対象です

STEP 1

電子証明書のインストール



電子証明書の有無・種類を確認
必要に応じて発行申請し
端末にインストールします

STEP 2

ケアプランデータ連携システムの利用申請



KJではじまる14桁のIDと
有効なパスワードで
システムの利用申請を行います

STEP 3

ケアプランデータ連携システムのインストール



ケアプランデータ連携システムを
ご利用する端末にシステムを
インストールします

STEP 4

ケアプランデータ連携システムの利用開始



連携事業所の準備が完了後
ケアプランデータの
送受信を開始します

事前のご確認



パソコン

OS：Windows10またはWindows11（最新のWindows Updateを適用していること）
推奨モニター解像度：1366×768ピクセル以上



ソフトウェア

ブラウザ：Microsoft EdgeまたはGoogle Chrome
PDFビューアー：Adobe Acrobat Reader 推奨

よくある質問

- Q. ケアプランデータ連携システムを導入するにはどのような準備が必要ですか？
- A. 標準仕様に対応した介護ソフトの導入、クライアントソフトと電子証明書のインストール、システム利用申請が必要です。詳細は公式サポートサイト「ケアプランデータ連携システム導入フロー」をご参照ください。
- Q. ライセンス料はいくらでしょうか？
- A. 1事業所番号ごとに年間21,000円（税込）で、1年ごとに更新申請いただく必要があります。
- Q. データ連携できる事業所を教えてください。
- A. 福祉・保健・医療の総合情報サイト『WAM NET（ワムネット）』より検索することができます。
<https://www.wam.go.jp/wamappl/kpdrsystop>

公式サイト

詳しいご説明を掲載したサイトをご用意。
使用開始までの手順などを動画つきで解説しています。



ケアプラン ヘルプデスク

検索



<https://www.careplan-renkei-support.jp/index.html>

電話でのお問い合わせ

TEL 0120-584-708

受付時間 9:00～17:00（土日祝日は除く）
年末年始（12月29日～1月3日）は、お休みさせていただきます。

公式キャラクター
「ケアプー」



2023.09

ケアプランデータ連携システム 各種コンテンツの活用ガイド

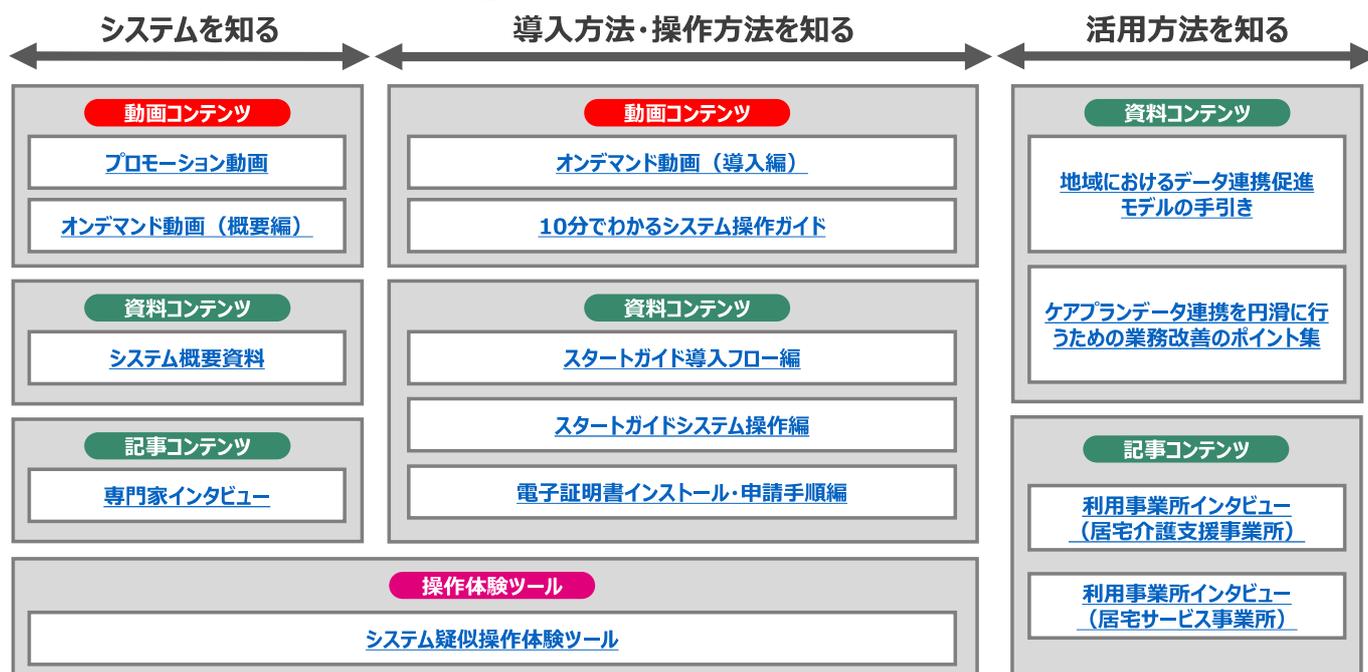
本資料は、事業所内での勉強会はもとより、自治体様におかれましては管内事業所向けの研修会や説明会等においてご活用いただけるよう、各種コンテンツの概要およびその活用方法をまとめたものになります

令和7年8月
操作マニュアル 2025年6月16日版
連携クライアントアプリバージョン1.2.0対応



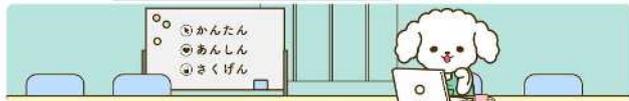
各種コンテンツの全体像

- ケアプランデータ連携システムへの理解や利用状況に合わせて動画・テキスト・記事でそれぞれご用意しています。
- 時間や場所に問われずに本システムについて理解を深めていただくことができるため、ぜひ積極的にご活用ください。



各種コンテンツの紹介・利用方法 —動画コンテンツ—

- 動画はケアプランデータ連携システム公式YouTubeチャンネル上に公開されています。
- チャプターごとに章が分かれているため、短い時間でもシステムへの理解を深めることができます。



公式YouTubeチャンネルはこちら

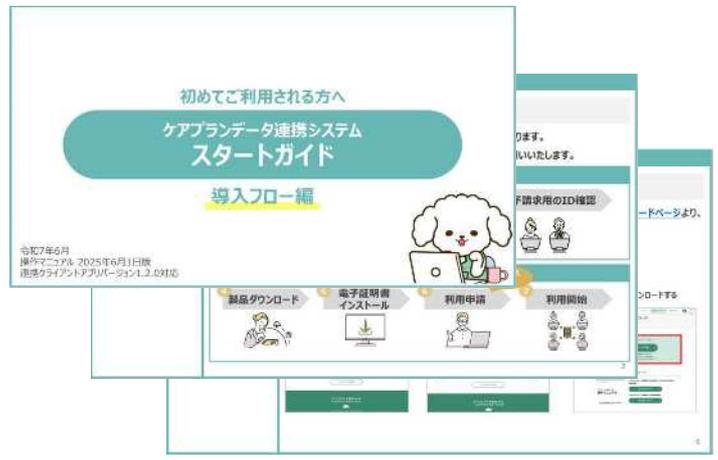


各種コンテンツの紹介・利用方法 —資料コンテンツ—

- テキスト資料はヘルプデスクサポートサイト内の各種資料ページ上に公開されています。
- 導入手順や操作方法は実際の画面イメージ等も資料上で確認ができるのが特徴です。



各種資料ページはこちら



各種コンテンツの紹介・利用方法 —操作体験ツール—

- ケアプランデータ連携システムの操作体験ツールをご用意しています。
- システムへのログインからデータ連携までの一気通貫でシステム操作を体験できるツールです。



操作体験ツールはこちら



5

各種コンテンツの紹介・利用方法 —記事コンテンツ—

- ヘルプデスクサポートサイト内インタビューページ内に事業所様のインタビュー記事やコメントを公開しています。
- 実際にデータ連携を行い、生産性向上や業務効率化を行う事業所様の声を確認いただくことでより理解度が深まります。



インタビューページはこちら



6

お問い合わせ

ケアプランデータ連携システム ヘルプデスクサポートサイト



0120-584-708

受付時間 9:00~17:00 (土日祝日は除く)
[問い合わせフォーム](#)からも受け付けています

■ メールアドレスの(新規)、(変更)又は(廃止)登録について ■

岡山市では、平成31年4月1日から介護サービス運営に関する情報(市からの各種通知・緊急災害情報・研修開催案内等)を、Eメールで情報提供を実施しています。

*** メールアドレス等で(新規)、(変更)又は(廃止)があれば、早急に登録メールを送信してください。**

1 該当サービス

訪問居宅事業者係

- ・ 該当サービス
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、
居宅療養管理指導、福祉用具貸与、福祉用具購入、居宅介護支援・介護予防支援
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護
- ・ 送信先 ji2_shidou@city.okayama.jp

通所事業者係

- ・ 該当サービス
通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、
看護小規模多機能型居宅介護、通所リハビリテーション
- ・ 送信先 ji3_shidou@city.okayama.jp

施設係

- ・ 該当サービス
短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護、
特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、
介護老人保健施設、介護医療院
- ・ 送信先 ji-shidou@city.okayama.jp

*** 令和7年9月からメールアドレスが変更になっていますのでご注意ください!!**

(変更前) ○○○○.okayama.lg.jp

(変更後) ○○○○.okayama.jp

2 以下の内容をメールで送信してください。

メール件名 サービス名 メールアドレスの登録(新規)、(変更)又は(廃止)

メール本文 1 事業所番号 10 桁

2 事業所名称

3 サービス名

4 電話番号

5 担当者名

(注意)

- ・送信元のメールアドレスが登録されます。
- ・同一の事業所番号で、複数サービスを実施している場合でも、サービスごとに、それぞれメールを送信してください。
- ・予防と総合事業は、別々に登録する必要はありませんが、総合事業だけを実施している場合は、登録する必要があります。

3 登録確認

送信されたメールに対し、事業者指導課から登録確認のメールを返信します。

返信は1週間以内に行います。返信がない場合はお手数ですが、メール送信先の担当係に お問い合わせください。

(問い合わせ先)

岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課

700-0913 岡山市大供三丁目1-18 KSB会館4階

Tel : 086-212-1012 (訪問居宅事業者係)

Tel : 086-212-1013 (通所事業者係)

Tel : 086-212-1014 (施設係)

令和7年度 生活保護法における 介護扶助について

岡山市保健福祉局障害・生活福祉部
生活保護・自立支援課

介護扶助に関するより詳しい内容については、岡山市のホームページに掲載しています
『指定介護機関の手引き』をご覧ください。

岡山市 指定介護機関の手引き

検索

<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000032677.html>



生活保護法における介護扶助について

1 生活保護とは

生活保護とは、病気や事故、その他の理由で、収入がなくなったり、少なくなったりしたとき、最低限度の生活ができるように、国が決めた基準にもとづいて、生活費や医療費などの不足分を援助し、一日も早く自分の力で生活できるように手助けをする制度です。生活保護の制度以外で利用できるもの（能力、資産、他の法律等による給付など）がある場合は、そちらを優先して受けていただく必要があります。

生活保護には、生活保護を受給している人（以下「被保護者」という。）に毎月支払われるもの（生活扶助等）や、各機関に直接支払われるもの（医療扶助等）などいくつかの種類があり、必要に応じて支給されます。各機関に直接支払われるものの一つに「**介護扶助**」があります。

2 被保護者における介護扶助の実施について

①第1号被保険者（65歳以上の被保護者）

介護保険の第1号被保険者として、介護保険サービス利用時の利用者負担分（1割）が、介護扶助費として国保連を通じて給付されます。

②第2号被保険者（40歳以上65歳未満の被保護者で、医療保険に加入している者）

特定16疾病により介護が必要と認定された場合は、介護保険の第2号被保険者として、介護保険サービス利用時の利用者負担分（1割）が、介護扶助として国保連を通じて給付されます。

③被保険者以外の者（40歳以上65歳未満の被保護者で、医療保険未加入の者）

介護保険の被保険者にはなれませんが、特定16疾病により介護が必要と認定された者（以下「生保単独者」という。）については、介護保険と同内容の介護サービスを生活保護法により受けることができます。この場合、介護サービスに係る費用の全額（10割）が、介護扶助として国保連を通じて給付されます。

なお、生保単独者については、介護保険の適用がなく全額生活保護で給付されることから、他の法律等による給付を優先して受けていただく必要があり、障害者総合支援法に基づく自立支援給付がこれにあたります。

区分	対象者	介護費用負担	
		介護保険	介護扶助
第1号被保険者	65歳以上の者 (生活保護受給者でも被保険者となります)	介護保険90% (9割)	介護扶助10% (1割)
第2号被保険者	40歳以上65歳未満の医療保険(社会保険)加入者※で、特定疾病により要介護(要支援)状態の者	介護保険90% (9割)	介護扶助10% (1割)
被保険者以外の者	40歳以上65歳未満の医療保険未加入者※で、特定疾病により要介護(要支援)状態の者	介護扶助100% (10割)	

※ 国民健康保険に加入していた場合は、生活保護受給者になることにより、国民健康保険の被保険者から除かれるため被保険者以外の者となります。

3 介護券について

被保護者からの介護扶助の申請に基づき、福祉事務所で介護扶助の決定を行います。

介護扶助の決定にはケアプラン等の写しが必要になります。

介護扶助が決定された場合は、福祉事務所から介護サービスの種類に応じて、介護券が発行されます。

介護券は暦月を単位として発行されますので、介護報酬の請求の際には、福祉事務所から送付した介護券を毎月必ず確認し、介護給付費明細書等に必要事項を正確に転記してください。

なお、被保護者であっても、年金等の収入がある方については自己負担が生じる場合があります。

自己負担額については、介護券の「本人支払額」の欄にてご確認いただくと共に、介護報酬の請求に際しては「公費分本人負担」の欄にその金額を記入のうえ、その額を差し引いた額を国保連あてにご請求ください。

4 生活保護法における指定介護機関の指定等

介護扶助の実施にあたっては、生活保護法の指定を受けた介護機関にこれを委託することにより行われます。(生活保護法第 34 条の 2)。

平成 26 年 7 月 1 日以降、新たに介護機関を開設する事業者につきましては、介護保険法に基づく指定又は開設許可を受ければ、生活保護法及び中国残留邦人等支援法に基づく指定を受けたものとみなされることになりました。

したがって、生活保護法のみなし指定を希望しない介護機関（地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設を除く。）につきましては、生活保護法の指定を不要とする旨の申出書を、生活保護・自立支援課にご提出していただく必要があります。

また、平成 26 年 7 月 1 日より前に介護保険法に基づく指定又は開設許可を受けている介護機関で、現在生活保護法の指定を受けていない介護機関が新たに生活保護法による指定を希望する場合につきましては、新たに生活保護法における指定等の手続きが必要となります。

なお、令和 7 年の生活保護法改正により、令和 8 年 4 月 1 日からは、名称等の変更又は廃止・休止・再開についても介護保険法と同一の届出があったものとみなされることとなります。

5 指定介護機関等の義務

(1) 介護担当義務

指定介護機関は、厚生労働大臣の定めるところ（指定介護機関介護担当規程）により、懇切丁寧に被保護者の介護を担当しなければならない。(生活保護法第 54 条の 2 第 5 項において準用する同法第 50 条第 1 項)

(2) 介護の方針及び介護の報酬に関する義務

① 指定介護機関の介護の方針及び介護の報酬は、介護保険の介護の方針及び介護の報酬の例によること。

これによることが適当でないときの介護の方針及び介護の報酬は、厚生労働大臣の定めるところ（「生活保護法第 54 条の 2 第 5 項において準用する同法 52 条第 2 項の規定による介護の方針及び介護の報酬」(昭和 12 年 4 月厚生省告示 214 号)）によること。

(生活保護法第 54 条の 2 第 5 項において準用する同法第 52 条第 2 項)

- ② 介護の内容及び介護の報酬の請求について市長の審査を受け、市長の行う介護の報酬額の決定に従うこと。(生活保護法第 54 条の 2 第 5 項において準用する同法第 53 条第 2 項)

(3) 指導等に従う義務

- ① 被保護者の介護について、市長の行う指導に従うこと。(生活保護法第 54 条の 2 第 5 項において準用する同法第 50 条第 2 項)
- ② 介護内容及び介護の報酬請求の適否を調査するため必要があるときは、市長の報告命令に従うこと。
- また、市長が職員に当該介護機関に対して行わせる立入り検査に応じること。(生活保護法第 54 条の 2 第 5 項において準用する同法第 54 条第 1 項)

(4) 変更等の届出の義務

指定介護機関は、生活保護法施行規則第 14 条及び第 15 条の規定に基づく事由が生じた場合には、所定の用紙により速やかに届出を行うこと。

(5) 標示の義務

指定医療機関等は、生活保護法施行規則第 13 条の規定による標示を、その業務を行う場所の見やすい箇所に掲示すること。(生活保護法施行規則第 13 条)

居宅介護支援計画・要介護認定の変更時には、必ず福祉事務所への連絡をお願いします。

ご不明な点があれば、事前に福祉事務所の担当 CW へ相談をしてください。

※ 指定申請書・変更届書等については岡山市ホームページの次の場所からダウンロードしていただけます。

【様式等ダウンロード場所】

- 岡山市トップページ
 - > 事業者情報
 - > 事業を営んでいる方
 - > 生活保護法指定医療機関・介護機関
 - > 【様式】生活保護法等に基づく指定医療機関・指定介護機関・指定助産師・指定施術者の変更、廃止、休止、再開または辞退の届出について

(アドレス) <https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000032681.html>
<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000032685.html>

指定介護機関介護担当規程

平成 12 年 3 月 31 日 厚生省告示第 191 号

生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 54 条の 2 第 4 項において準用する同法第 50 条第 1 項の規定により、指定介護機関介護担当規程を次のように定め、平成 12 年 4 月 1 日から適用する。

指定介護機関介護担当規程

（指定介護機関の義務）

第 1 条 指定介護機関は、生活保護法に定めるところによるほか、この規程の定めるところにより、介護を必要とする被保護者（以下「要介護者」という。）の介護を担当しなければならない。

（提供義務）

第 2 条 指定介護機関は、保護の実施機関から要介護者の介護の委託を受けたときは、当該要介護者に対する介護サービスの提供を正当な事由がなく拒んではならない。

（介護券）

第 3 条 指定介護機関は、要介護者に対し介護サービスを提供するに当たっては、当該要介護者について発給された介護券が有効であることを確かめなければならない。

（援助）

第 4 条 指定介護機関は、要介護者に対し自ら適切な介護サービスを提供することが困難であると認めたときは、速やかに、要介護者が所定の手続をすることができるよう当該要介護者に対し必要な援助を与えなければならない。

（証明書等の交付）

第 5 条 指定介護機関は、その介護サービスの提供中の要介護者及び保護の実施機関から生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）による保護につき、必要な証明書又は意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付しなければならない。

（介護記録）

第 6 条 指定介護機関は、要介護者に関する介護記録に、介護保険の例によって介護サービスの提供に関し必要な事項を記載し、これを他の介護記録と区別して整備しなければならない。

（帳簿）

第 7 条 指定介護機関は、介護サービスの提供及び介護の報酬の請求に関する帳簿及び書類を完結の日から 5 年間保存しなければならない。

（通知）

第 8 条 指定介護機関は、要介護者について次のいずれかに該当する事実のあることを知った場合には、速やかに、意見を付して介護券を発給した保護の実施機関に通知しなければならない。

- 一 要介護者が正当な理由なくして、介護サービスの提供に関する指導に従わないとき。
- 二 要介護者が詐欺その他不正な手段により介護サービスの提供を受け、又は受けようとしたとき。

生活保護法第 54 条の 2 第 5 項において準用する同法第 52 条第 2 項の規定による介護の方針及び介護の報酬

平成 12 年 4 月 19 日 厚生省告示第 214 号
最終改正 令和 6 年 3 月 29 日 厚生労働省告示第 180 号

生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 54 条の 2 第 4 項において準用する同法第 52 条第 2 項の規定に基づき、生活保護法第 54 条の 2 第 4 項において準用する同法第 52 条第 2 項の規定による介護の方針及び介護の報酬を次のように定め、平成 12 年 4 月 1 日から適用する。

生活保護法第 54 条の 2 第 5 項において準用する同法第 52 条第 2 項の規定による介護の方針及び介護の報酬

- 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）第 127 条第 3 項第 3 号に規定する利用者が選定する特別な居室の提供及び同令第 145 条第 3 項第 3 号に規定する利用者が選定する特別な療養室等の提供は、行わない。
- 二 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）第 136 条第 3 項第 3 号に規定する入所者が選定する特別な居室の提供は、行わない。
- 三 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 39 号）第 9 条第 3 項第 3 号に規定する入所者が選定する特別な居室の提供は、行わない。
- 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 11 条第 3 項第 3 号に規定する入所者が選定する特別な療養室の提供は、行わない。
- 五 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 30 年厚生労働省令第 5 号）第 14 条第 3 項第 3 号に規定する入所者が選定する特別な療養室の提供は、行わない。
- 六 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）第 135 条第 3 項第 3 号に規定する利用者が選定する特別な居室の提供及び同令第 190 条第 3 項第 3 号に規定する利用者が選定する特別な療養室等の提供は、行わない。
- 七 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 51 条の 3 第 1 項に規定する特定入所者に対しては、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の基準費用額又は同項第 2 号に規定する居住費の基準費用額を超える費用を要する食事又は居室の提供は、行わない。
- 八 介護保険法第 51 条の 3 第 5 項に基づき特定入所者介護サービス費の支給があったものとみなされた場合にあつては、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の負担限度額又は同項第 2 号に規定する居住費の負担限度額を超える額の支払を受けてはならない。
- 九 介護保険法第 61 条の 3 第 1 項に規定する特定入所者に対しては、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の基準費用額又は同項第 2 号に規定する滞在費の基準費用額を超える食事又は居室の提供は、行わない。
- 十 介護保険法第 61 条の 3 第 5 項に基づき特定入所者介護予防サービス費の支給があったものとみなされた場合にあつては、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の負担限度額又は同項第 2 号に規定する滞在費の負担限度額を超える額の支払を受けてはならない。