

和 指 第 1 6 8 号
令和 7 年 6 月 3 0 日
(2025年)

介護保険老人保健施設
介護医療院
(介護予防) 短期入所療養介護
開設者様

和歌山市長 尾 花 正 啓
(公 印 省 略)

令和 7 年 8 月 1 日からの介護老人保健施設、介護医療院及び(介護予防) 短期入所療養介護における、多床室の室料負担に伴う介護給付費算定に係る体制に関する届出について(通知)

日頃より、本市介護保険事業に御理解、御協力いただき誠にありがとうございます。

さて、標記について、令和 6 年度の報酬改定において、「その他型」及び「療養型」の介護老人保険施設並びに「Ⅱ型」介護医療院、また当該施設が行う(介護予防) 短期入所療養介護の多床室については、令和 7 年 8 月 1 日から新たに室料負担が設けられることとなりました。対象となる施設の多床室については、基本報酬から室料相当額を控除し、基準費用額(居住費)を増額し、利用者負担を求めることとなります。

介護老人保健施設(ユニット型を除く)、Ⅱ型介護医療院(ユニット型を除く)及び当該施設が行う(介護予防) 短期入所療養介護については、室料相当額控除の非該当・該当に関わらず、介護給付費算定に係る体制に関する届出の提出が必要となっていますので、お知らせします。

つきましては、次に記載する事項に留意の上、届出等の手続きに遺漏なきようお願いいたします。

1. 対象施設

(ア) 介護老人保健施設

次の①及び②の要件に該当する場合、介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保険施設サービス費(Ⅲ)及び(Ⅳ)、介護保健施設サービス費(Ⅱ)の介護保健施設サービス費(Ⅱ)、介護保健施設サービス費(Ⅲ)の介護保健施設サービス費(Ⅱ)並びに介護保健施設サービス費(Ⅳ)の介護保健施設サービス費(Ⅱ)について、室料相当額控除として 1 日につき 26 単位を所定単位数から減算する。

- ① 当該介護老人保健施設の療養室に係る床面積(㎡)の合計を入所定員で除した数が 8 以上
- ② 次の判定期間において、介護保健施設サービス費(Ⅱ)、介護保健施設サービス費(Ⅲ)又は介護保健施設サービス費(Ⅳ)を算定した月が、介護保健施設サービス費(Ⅰ)を算定した月よりも多い。
 - 令和 7 年 8 月～令和 9 年 7 月の間の判定期間は、令和 6 年度(令和 6 年 4 月～令和 7 年 3 月)
 - 令和 9 年 8 月～令和 12 年 7 月の間の判定期間は、令和 8 年度(令和 8 年 4 月～令和 9 年 3 月)

(イ) 介護医療院

次の①の要件に該当する場合、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)のⅡ型介護医療院サービス費(Ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅱ)のⅡ型介護医療院サービス費(Ⅱ)、Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅡ型介護医療院サービス費(Ⅱ)及びⅡ型特別介護医療院サービス費(Ⅲ)のⅡ型特別介護医療院サービス費(Ⅱ)について、室料相当額控除として 1 日につき 26 単位を所定単位数から減算する。

次ページをご覧ください

- ① 当該介護医療院の療養室に係る床面積（㎡）の合計を入所定員で除した数が8以上

(ウ) (介護予防) 短期入所療養介護 (介護老人保健施設)

次の①の要件に該当する場合、介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）の介護老人保健施設短期入所療養介護費（iii）及び（iv）、介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅱ）の介護老人保健施設短期入所療養介護費（ii）、介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅲ）の介護老人保健施設短期入所療養介護費（ii）並びに介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅳ）の介護老人保健施設短期入所療養介護費（ii）について、室料相当額控除として1日につき26単位を所定単位数から減算する。

- ① 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設が、（ア）の①及び②に該当する。

(エ) (介護予防) 短期入所療養介護 (介護医療院)

次の①の要件に該当する場合、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（Ⅰ）のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費（ii）、Ⅱ型介護医療院短期入所療養介護費（Ⅱ）のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費（ii）及びⅡ型介護医療院短期入所療養介護費（Ⅲ）のⅡ型介護医療院短期入所療養介護費（ii）並びにⅡ型特別介護医療院短期入所療養介護費（ii）について、室料相当額控除として1日につき26単位を所定単位数から減算する。

- ① 当該指定短期入所療養介護を行う介護医療院が（イ）の①に該当する。

2. 提出書類

- (1) (別紙2) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (居宅・施設)
(2) (別紙1-1) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (居宅・施設・居宅介護支援)
(3) ※介護予防短期入所療養介護のみ
(別紙1-2) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (介護予防サービス)

3. 提出期日

令和7年8月1日（金）

4. その他の留意事項

○基準費用額（居住費）の増額に伴い、運営規程の変更がある場合は、別途、変更届出書を変更日から10日以内に提出をお願いいたします。なお、基準費用額（居住費）の詳細については、介護保険課までお問い合わせください。

和歌山市 指導監査課 介護事業所指定班 電話 073-435-1319 FAX 073-435-1320 Eメール: shidokansa_hojin@city.wakayama.lg.jp

室料相当額控除（令和7年8月～）

概要

- 令和7年8月より、「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設並びに「Ⅱ型」の介護医療院について、新たに室料負担（月額8千円相当）を導入する。

算定要件等

○対象サービス

（介護予防）短期入所療養介護、介護老人保健施設、介護医療院

○対象者

以下の①及び②のいずれにも該当する者であること。

① 以下のいずれかに該当する施設に入所している者であること。

- ・「その他型」及び「療養型」（※）の介護老人保健施設の多床室

※ 算定日が属する計画期間の前の計画期間の最終年度（令和7年8月から令和9年7月までは令和6年度の実績）において、「その他型」又は「療養型」として算定した月が7か月以上であること。

- ・「Ⅱ型」の介護医療院の多床室

② 入所している療養室における一人当たりの床面積が8㎡以上である者であること。

○単位数

対象者について、室料相当額控除として▲26単位/日

（該当する施設の多床室の利用者における基準費用額（居住費）について+260円/日）

※ ただし、基準費用額（居住費）を増額することで、利用者負担第1～3段階の者については、補足給付により利用者負担を増加させない。

※ 外泊時には室料相当額控除は適用しない。

（参考）多床室の利用者の居住費に係る基準費用額及び負担限度額（令和7年8月～）

	基準費用額 （日額（月額））	負担限度額（日額（月額））			
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
老健・医療院 （室料を徴収する場合）	697円（2.1万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
老健・医療院等 （室料を徴収しない場合）	437円（1.3万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
特養等	915円（2.8万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）

介護保険施設等に入所する一部の方の居住費が 令和7年8月1日から変わります

介護老人保健施設、介護医療院を利用する一部の方^(注)の居住費(基準費用額)が、**令和7年8月から、260円(日額)引き上がります。**

※ 従来から低所得の方への補助(補足給付)の対象となっている方の負担限度額は変わりません。

		基準費用額	負担限度額（負担いただく日額）		
			第1段階	第2段階	第3段階 ①・②
多床室	特養等	915円	0円	430円	430円
	老健・医療院 ^(注)	697円	0円	430円	430円
	老健・医療院等	437円	0円	430円	430円
従来型個室	特養等	1,231円	380円	480円	880円
	老健・医療院等	1,728円	550円	550円	1,370円
ユニット型個室の多床室		1,728円	550円	550円	1,370円
ユニット型個室		2,066円	880円	880円	1,370円

(注)「**その他型**」もしくは「**療養型**」の介護老人保健施設^(※)又は「**Ⅱ型**」の介護医療院における多床室の入所者(療養室の床面積が8㎡/人以上に限る。)が対象。

※ 算定日が属する計画期間の前の計画期間の最終年度(ただし、令和7年8月から令和9年7月までは令和6年度の実績)において、「その他型」又は「療養型」として算定した月が7か月以上であること。

(参考)補足給付の対象となる方(令和7年8月～)

利用者負担段階	補足給付の主な対象者 ※ 非課税年金も含む		預貯金額(夫婦の場合)
第1段階	生活保護受給者		要件なし
	世帯全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者		1,000万円(2,000万円)以下
第2段階	世帯全員が 市町村民税 非課税	年金収入金額 ^(※) + 合計所得金額80.9万円以下	650万円(1,650万円)以下
第3段階 ①		年金収入金額 ^(※) + 合計所得金額が80.9万円超～120万円以下	550万円(1,550万円)以下
第3段階 ②		年金収入金額 ^(※) + 合計所得金額が120万円超	500万円(1,500万円)以下

※ 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業も対象となる場合があります。(事業を実施していない社会福祉法人等もあります。)

補足給付の対象ではない方

ご負担いただく額は、施設と利用者の契約により決められています。
ご自身が居住費の引上げの対象になるかは施設にご確認ください。