

生活保護法及び中国残留邦人等支援法に基づく

指定介護機関の手引き

この手引きは、生活保護法並びに中国残留邦人等支援法により岡山市より指定を受けた介護機関のために、基本的な手続きや留意事項について取りまとめたものです。

記載内容は、変更時点（令和6年7月）のもので、今後さらに変更される場合があります。

岡山市

保健福祉局障害・生活福祉部

生活保護・自立支援課

関係機関一覧表

(令和6年7月現在)

◆ 介護機関の指定及び告示等に関する業務については（本庁）

名 称	所在地・連絡先
岡山市保健福祉局 生活保護・自立支援課 医療扶助適正化係	〒700-8546 岡山市北区鹿田町一丁目1番1号 電話 086-803-1244 FAX 086-803-1721

◆ 介護機関の指定申請等受付業務及び介護扶助の決定については（受付窓口）

名 称	所在地・連絡先	所管区域 (小学校区単位)
岡山市北区 中央福祉事務所	〒700-8546 岡山市北区鹿田町一丁目1番1号 電話 086-803-1209～1214 FAX 086-803-1753	岡山中央・清輝・岡南・鹿田・大元 御野・牧石・石井・三門・大野・御南 陵南・吉備・西
岡山市北区 北福祉事務所	〒700-0071 岡山市北区谷万成二丁目6番33号 電話 086-251-6531 FAX 086-251-6511	伊島・津島・野谷・横井・庄内・加茂 鯉山・足守・蛍明・中山・桃丘・平津 馬屋上・馬屋下・御津・御津南・五城 建部・福渡・竹枝
岡山市中区 福祉事務所	〒703-8566 岡山市中区赤坂本町11番47号 電話 086-901-1232 FAX 086-272-7410	旭東・平井・三勲・宇野・操南・操明 旭操・富山・財田・幡多・旭竜・高島 竜之口
岡山市東区 福祉事務所	〒704-8116 岡山市東区西大寺中二丁目16番33号 電話 086-944-1822 FAX 086-944-1833	古都・可知・政田・開成・雄神・太伯 幸島・朝日・大宮・浮田・平島・御休 角山・豊・西大寺・西大寺南・芥子山 城東台・江西・千種
岡山市南区 西福祉事務所	〒701-0205 岡山市南区妹尾880番地1 電話 086-281-9620 FAX 086-281-9621	妹尾・箕島・福田・興除・曾根・東畦 第一藤田・第二藤田・第三藤田 灘崎・七区・彦崎
岡山市南区 南福祉事務所	〒702-8021 岡山市南区福田690番地1 電話 086-230-0321～0322 FAX 086-261-7090	福浜・平福・芳泉・甲浦・小串・浦安 福島・南輝・芳田・芳明

目 次

第1章 生活保護制度の概要

1	生活保護制度の目的	1
2	保護の種類と方法	2
3	保護の実施機関	2
4	指定介護機関	2

第2章 中国残留邦人等支援給付について

1	中国残留邦人等支援給付とは	3
2	支援給付制度の概要	3
3	支援給付の対象者	3
4	支援給付の種類	3
5	実施機関	3
6	指定介護機関	3

第3章 介護扶助の内容

1	介護扶助の範囲	4
2	介護の方針及び介護の報酬	4
3	介護扶助の対象者	4
4	介護保険給付との関係	4
	【対象者と費用負担】	5
5	介護扶助の方法（法第34条の2）	5
6	介護扶助の要介護認定	5
	（1）介護保険の被保険者である被保護者の場合	5
	（2）介護保険の被保険者でない被保護者の場合	5
7	主治医意見書	6
	（1）介護保険の被保険者である被保護者の場合	6
	（2）介護保険の被保険者でない被保護者の場合	6
	【主治医意見書作成料の費用区分】	6
8	居宅介護支援計画等について	6
	（1）介護保険の被保険者である被保護者の場合	6
	（2）介護保険の被保険者でない被保護者の場合	6
9	福祉用具等	6
	（1）福祉用具等の給付方針	6
	（2）費用	6
	（3）福祉用具等の給付方法	6
10	軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係る確認手続きについて	8
11	住宅改修	8
	（1）住宅改修等の範囲	8
	（2）住宅改修等の程度	8
	（3）住宅改修等の給付方法	8
12	移送	9
13	居宅療養管理指導を利用する場合	9

第4章 介護扶助の申請から決定まで

○ 介護扶助給付手続きの流れ（概要）	10
1 介護扶助の申請	11
2 介護扶助の決定	11
3 介護券の発行	11
4 介護扶助と障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付との適用関係等について	12
5 介護報酬の請求	12
6 本人支払額の請求	12
(1) 本人支払額の決定	12
(2) 本人支払額の上限額	12
(3) 施設入所者の本人支払額充当順位	13
7 介護保険3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）の入所者における居住費・食費の取扱い	13
(1) 介護保険の被保険者である被保護者の場合	13
ア 食費の取扱い	
イ 居住費の取扱い	
(2) 介護保険の被保険者でない被保護者の場合	14
ア 食費の取扱い	
イ 居住費の取扱い	
8 ショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護）利用者における居住費・食費の取扱い	14
(1) 介護保険の被保険者である被保護者の場合	
ア 食費の取扱い	
イ 居住費の取扱い	
(2) 介護保険の被保険者でない被保護者の場合	
ア 食費の取扱い	
イ 居住費の取扱い	
9 通所サービスにおける食費の取扱い	14
10 養護老人ホーム入所者の介護サービス利用について	15
11 時効について	15
(1) 介護報酬の請求に係る消滅時効	15
(2) 介護券による本人支払額が生じている場合の消滅時効	15
(3) 介護報酬に係る消滅時効の起算日	15
【施設入所・短期入所における食費・居住費・滞在費に係る介護扶助】	15
【被保護者に係る食費及び居住費の負担について】	16

第5章 介護機関等の指定

1 指定申請	17
2 指定の基準	17
(1) 指定の要件	17
(2) 指定の取消要件	18
3 指定年月日の取扱いについて	18
4 指定の通知	18

第6章 指定介護機関等の義務

1	介護担当義務	19
2	介護の方針及び介護の報酬に関する義務	19
3	指導等に従う義務	19
4	変更等の届出の義務	19
5	標示の義務	19
	【指定介護機関の届出事項一覧】	20

第7章 指導と検査

1	指定介護機関に対する指導	21
	(1) 一般指導	
	(2) 個別指導	
2	指定介護機関に対する検査	21
3	聴聞等	22
4	行政上の措置の公表等	22

【資料編】

○	生活保護法（抄）	24
○	生活保護法施行令（抄）	30
○	生活保護法施行規則（抄）	32
○	指定介護機関介護担当規程	36
○	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	37
○	生活保護制度における他法他施策の適正な活用について	38
○	介護扶助と障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付との適用関係等について	40
○	生活保護制度における介護保険施設の個室等の利用等に係る取扱いについて	43
○	介護保険制度の改正に伴う生活保護制度の取扱いについて	47
○	福祉事務所払いの介護扶助請求書記載例	51
○	岡山市社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業実施要綱	52

2 第1章 生活保護制度の概要

1 生活保護制度の目的

日本国憲法第25条には、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」と規定されています。

生活保護法（昭和25年法律第144号。以下「法」という。）は、この憲法の理念に基づいて、国が生活に困窮するすべての国民に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とするものです。

この目的を達成するため、法は次のような4つの基本原理・原則を規定しています。

保護の基本原理・原則		説明
保護の基本原理	法の目的 (法第1条)	憲法第25条に規定する理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする。
	無差別平等の原理 (法第2条)	生活に困窮するすべての国民は、法の定める要件を満たす限り、法による保護を無差別平等に受けることができる。
	最低生活保障の原理 (法第3条)	法により保障される最低限度の生活は、健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければならない。
	補足性の原理 (法第4条)	保護は、生活に困窮する者がその利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われ、民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われなければならない。
保護の基本原則	申請保護の原則 (法第7条)	保護は、要保護者、その扶養義務者又はその他の同居の親族の申請に基づいて開始するものとする。ただし、要保護者が急迫した状況にあるときは、保護の申請がなくても、必要な保護を行うことができる。
	基準及び程度の原則 (法第8条)	保護の基準は、厚生労働大臣の定める基準による。その基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであって、かつ、これを超えないものでなければならない。
	必要即応の原則 (法第9条)	保護は、要保護者の年齢別、性別、健康状態等その個人又は世帯の実際の必要の相違を考慮して、有効かつ適切に行うものとする。
	世帯単位の原則 (法第10条)	保護は、世帯を単位としてその要否及び程度を定める。ただし、これによりがたいときは個人を単位として定めることができる。

2 保護の種類と方法

保護の種類としては次の8種類の扶助があります。

- ① 生活扶助 ② 住宅扶助 ③ 教育扶助 ④ 介護扶助
- ⑤ 医療扶助 ⑥ 生業扶助 ⑦ 出産扶助 ⑧ 葬祭扶助

これらの扶助は、要保護者が最低生活を充足させるのに必要とされる限度において、単給又は併給として行われます。

また、扶助は、原則として金銭給付の方法により行われますが、介護扶助については、生活保護法により指定された介護機関等においてのみ可能（介護を受けることができる）とされており、特別な場合を除いて現物給付、つまりは要介護者が直接指定介護機関で介護を受けることにより行われます。

3 保護の実施機関

県知事や市長等は、その所管区域内に居住する要保護者に対して保護を決定し実施する責任を負っておりますが、その事務を福祉事務所に委託して行わせています。

岡山市には、6つの福祉事務所があり（表紙裏面の一覧表参照）、原則として要保護者の居住地の福祉事務所が実施機関として生活保護を実施しています。

4 指定介護機関

福祉事務所が被保護者に対する介護を委託できる介護機関は、生活保護法による指定を受けている介護機関（以下「指定介護機関」という。）です。

指定介護機関は、国の開設した介護機関にあつては厚生労働大臣が、その他の岡山市内の介護機関にあつては岡山市長が指定します。

指定介護機関には、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条により介護扶助に関する義務や届出等について定められているほか、「指定介護機関介護担当規程」（P36）が定められています。

第2章 中国残留邦人等支援給付について

1 中国残留邦人等支援給付とは

中国残留邦人等とは、戦後の混乱による肉親との離別などで日本に引き揚げる機会を失い、中国、樺太、ロシアなどの旧ソ連地域に長い間残留を余儀なくされた日本人の方々です。

ようやく日本に帰国されたときには、すでに年齢を重ね中高年となっており、安定した職も得られないことが少なくありませんでした。

このような特別の事情を背景に、従来の支援策を改善するための法律が「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律（※「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律」に題名改正。以下、「中国残留邦人等支援法」という。）として制定され、平成20年4月から支援が実施されており、さらに平成26年10月からは特定配偶者に対する支援（亡くなられた中国残留邦人等の方の特定配偶者に対する配偶者支援金の支給）が開始されました。

2 支援給付制度の概要

支援給付は、中国残留邦人等ご本人とその特定配偶者の生活の安定を目的として、老齢基礎年金を受給してもなお生活の安定が図れない中国残留邦人等に対し、老齢基礎年金制度による対応を補完する制度として設けられたものです。

その内容は、中国残留邦人等支援法により、同法に特別の定めがある場合のほか、「生活保護法の規定の例による」とされています。

3 支援給付の対象者

- (1) 老齢基礎年金の満額支給の対象となる方とその配偶者で、世帯の収入が一定の基準に満たない方
- (2) 支援給付を受けている中国残留邦人等が死亡した場合の配偶者
- (3) 中国残留邦人等支援法施行（平成20年4月1日）前に60歳以上で死亡した中国残留邦人等の配偶者で、法施行の際に生活保護を受給していた方

4 支援給付の種類

支援給付の種類は、生活、住宅、医療、介護、出産、生業及び葬祭の7種類です。教育扶助に相当するものがない点で、生活保護と異なります。

生活保護同様、金銭給付が原則ですが、医療支援給付及び介護支援給付は、給付の性質上、現物給付を原則としています。

5 実施機関

実施機関は各福祉事務所となります。

6 指定介護機関

中国残留邦人等に対し介護支援給付によるサービスを提供するにあたっては、中国残留邦人等支援法による指定を受ける必要がありますが、同法による指定については、生活保護法による指定を兼ねるものとされているため、事業者が別途申請等を行う必要はありません。

第3章 介護扶助の内容

生活保護法による介護扶助の内容は次のとおりです。

1 介護扶助の範囲

介護扶助は、次に掲げる事項の範囲内で行われます。（法第15条の2）

なお、介護支援給付も同様です。

- (1) 居宅介護（居宅介護支援計画に基づき行うものに限る。）
- (2) 福祉用具
- (3) 住宅改修
- (4) 施設介護
- (5) 介護予防（介護予防支援計画に基づき行うものに限る。）
- (6) 介護予防福祉用具
- (7) 介護予防住宅改修
- (8) 介護予防・日常生活支援（介護予防支援計画又は介護保険法第115条の45第1項第1号第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業による援助に相当する援助に基づき行うものに限る。）
- (9) 移送

介護扶助の居宅介護の範囲は、居宅介護支援計画に基づいて行うものに限られており、介護予防の範囲は、介護予防支援計画に基づいて行うものに限られています。そのため、被保護者が介護保険の被保険者の場合には介護保険法の規定に基づき、介護保険の被保険者でない場合には介護扶助として居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者から居宅介護支援計画又は介護予防支援計画の策定を受け、当該計画に基づき指定介護機関から居宅介護又は介護予防を受けることとなります。

なお、この範囲は、介護保険給付と同様になりますが、支給限度額を超えて全額自費で購入する介護サービスについては介護扶助の範囲には含まれません。

2 介護の方針及び介護の報酬

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（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）とされていますが、この原則によることができないか、これによることを適当としないときの介護の方針及び介護の報酬は、「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月厚生省告示第214号）」により定められています。また、介護扶助における介護方針として、指定居宅サービス及び指定介護施設等における特別な居室、療養室及び病室の提供は行われません。

3 介護扶助の対象者

介護扶助は、被保護者であり、介護保険法の規定に基づき要介護状態、又は要支援状態と認められた者を対象としています。40歳以上65歳未満の場合は、特定疾病により要介護状態、要支援状態と認定された場合に介護扶助の対象となります。

4 介護保険給付との関係

- (1) 介護保険の被保険者の被保護者の場合

65歳以上の介護保険第1号被保険者と40歳以上65歳未満の介護保険第2号被保険者の場合は、介護保険給付を適用した後の自己負担分（1割分）が介護扶助の対象となります。

(2) 介護保険の被保険者でない被保護者の場合

被保護者は、国民健康保険の適用が除外されるため、他の医療保険に加入していない40歳以上65歳未満の被保護者は、介護保険第2号被保険者となることができません。被保険者でない者が介護保険と同様のサービスを受けた場合は、被保険者と同等の給付の範囲で、その全額が介護扶助の対象となります。

※ 介護保険の被保険者でない被保護者の場合、生活保護の補足性の原理により、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律による自立支援給付等の他法の活用が可能な場合には、優先的に活用することになります。他法の活用を図った上で、なお介護サービスの利用が必要不可欠であると認められる場合に、要介護状態等に応じた介護扶助を受けることとなります。

【対象者と費用負担】

区分	対象者	介護費用負担	
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、加齢に伴う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、加齢に伴う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【国民健康保険法第6条】ため被保険者以外の者となります。

5 介護扶助の方法 (法第34条の2)

介護扶助の給付は、原則として「現物給付」で行われます。居宅介護、介護予防及び施設介護の「現物給付」は、指定介護機関にサービスの提供を委託して行うことを原則とします。介護扶助の現物給付は、岡山県国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)を通じて、福祉事務所等が指定介護機関に介護扶助費を支払うことにより行われます。

また、「現物給付」によることができないか、これによることを適当としないときは、「金銭給付」によることができます。「金銭給付」の場合、介護扶助のための保護金品は、被保護者に対して交付されます。

6 介護扶助の要介護認定

(1) 介護保険の被保険者である被保護者の場合

65歳以上の介護保険第1号被保険者と40歳以上65歳未満の介護保険第2号被保険者の場合には、介護保険法の規定に基づき要介護認定等を受けます。

(2) 介護保険の被保険者でない被保護者の場合

介護保険の被保険者でないことから、要介護認定等については、生活保護制度で独自に行うこととなります。この場合の要介護状態等の判定区分、継続期間、療養上の留意事項等について、被保険者とそれ以外の者との間で統一を図るため、本市設置の介護認定審査会に審査判定を委託して行います。

7 主治医意見書

- (1) 介護保険の被保険者である被保護者の場合
要介護認定等に必要な主治医の意見書の記載に係る経費は、介護保険の保険者が負担します。
- (2) 介護保険の被保険者でない被保護者の場合
介護保険制度の被保険者でないため、要介護認定に必要な主治医意見書の記載に係る経費は、生活保護で支払うことになります。主治医意見書の記載に係る費用については、介護保険の額の例によります。

【主治医意見書作成料の費用区分】

費用区分	在 宅	施 設
新 規	5, 0 0 0円+消費税	4, 0 0 0円+消費税
継 続	4, 0 0 0円+消費税	3, 0 0 0円+消費税

8 居宅介護支援計画等について

居宅介護等に係る介護扶助の申請は、居宅介護支援計画等の写しを添付して行うことになります。また、介護保険の被保険者でない被保護者については、申請時における居宅介護支援計画等の添付は必要ありませんが、介護扶助の決定の際には必要となります。

居宅介護支援計画等については、原則として、生活保護法による指定介護機関の指定を受けた居宅介護支援事業者等が作成することになります。

- (1) 介護保険の被保険者である被保護者の場合
居宅介護支援計画等の作成に係る経費は、介護保険の保険者が負担します。
- (2) 介護保険の被保険者でない被保護者の場合
介護保険制度の被保険者でないため、居宅介護支援計画等の作成に係る経費は、生活保護で支払うことになります。居宅介護支援計画等の作成に係る報酬については、介護保険の額の例によります。

9 福祉用具等

- (1) 福祉用具等の給付方針
福祉用具等の給付方針は以下の通りとなります。
 - ア 原則として指定特定福祉用具販売事業者又は指定特定介護予防福祉用具販売事業者から購入する福祉用具であること。
 - イ 福祉用具の種目は、厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目（平成11年3月厚生省告示第94号）に規定する種類の福祉用具であること。
 - ウ 介護保険の被保険者以外の者にあつては、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第77条第1項第2号の規定に基づく日常生活の便宜を図るための用具の給付又は貸与を受けることができない場合であること。
- (2) 費用
福祉用具等の費用は、当該被保護者の保険者たる市町村（被保険者以外の者については居住する市町村）における、介護保険法に規定する居宅介護福祉用具購入費支給限度基準額又は介護予防福祉用具購入費支給限度基準額の範囲内で、必要最小限度の額となります。
- (3) 福祉用具等の給付方法
 - ア 被保護者の申請に基づき、購入予定の福祉用具が（1）の対象か否かをカタログ等で確認

し、給付を決定し、原則として金銭給付の方法で支給します。

また、購入後、領収書等により購入を確認します。

- イ 介護保険の被保険者については、領収書等により保険給付の申請を行うよう指導し、償還払いによる保険給付があったときは、生活保護法第63条により費用返還を行います。
- ウ 居宅介護福祉用具購入費支給限度基準額及び介護予防福祉用具購入費支給限度基準額の管理期間は4月から翌年3月までの1年間とされており、同一種目で用途及び機能が異なる場合、破損した場合並びに介護の程度が著しく高くなった場合を除いて、同一種目について支給することはできません。

[参考]厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目

平成 11 年 3 月 31 日 厚生省告示第 94 号
最終改正 令和 4 年 厚生労働省告示第 80 号

介護保険法(平成9年法律第123号)第44条第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が定める居宅介護福祉用具購入費等の支給に係る特定福祉用具の種目を次のように定め、平成12年4月1日から適用する。

1 腰掛便座

次のいずれかに該当するものに限る。

- 一 和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの
- 二 洋式便器の上に置いて高さを補うもの
- 三 電動式又はスプリング式で便座から立ち上がる際に補助できる機能を有しているもの
- 四 便座、バケツ等からなり、移動可能である便器(居室において利用可能であるものに限る。)

2 自動排泄処理装置の交換可能部品

尿又は便が自動的に吸引されるもので居宅要介護者等又はその介護を行う者が容易に使用できるもの

3 排泄予測支援機器

膀胱内の状態を感知し、尿量を推定するものであって、排尿の機会を居宅要介護者等又はその介護を行う者に通知するもの

4 入浴補助用具

座位の保持、浴槽への出入り等の入浴に際しての補助を目的とする用具であって次のいずれかに該当するものに限る。

- 一 入浴用椅子
- 二 浴槽用手すり
- 三 浴槽内椅子
- 四 入浴台
浴槽の縁にかけて利用する台であって、浴槽への出入りのためのもの
- 五 浴室内すのこ
- 六 浴槽内すのこ
- 七 入浴用介助ベルト

5 簡易浴槽

空気式又は折りたたみ式等で容易に移動できるものであって、取水又は排水のために工事を伴わないもの

6 移動用リフトのつり具の部分

10 軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係る確認手続きについて

要支援1・2及び要介護1の利用者の福祉用具貸与については、その状態像からみて使用が想定されにくい「車椅子」「車椅子付属品」「特殊寝台」「特殊寝台付属品」「床ずれ防止用具」「体位変換器」「認知症老人徘徊感知機器」及び「移動用リフト」は、原則として貸与ができません。

また、要介護2・3の利用者についても同様に、「自動排泄処理装置」は原則として貸与ができません。

しかしながら、例外的に、「歩行ができない」などの要介護認定の調査結果や、医師の医学的所見等に基づいたケアマネジャーの適切なケアマネジメントから、利用者が「福祉用具貸与の特に必要な状態である」と岡山市が確認できた場合には、貸与が可能な場合があります。

岡山市では、「軽度者に対する福祉用具貸与に関する判断基準（フローチャート）」及び「軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係る確認届出書」を定めていますので、それにより必要な手続きを行ってください。

なお、被保険者以外の者（介護扶助10割の者）についても、介護保険と同様に確認手続きが必要となりますので、福祉事務所の生活保護担当者に「確認届出書」を提出してください。

11 住宅改修

(1) 住宅改修等の範囲

住宅改修等の範囲は、厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類（平成11年3月厚生省告示第95号）に規定する種類の住宅改修となります。

(2) 住宅改修等の程度

住宅改修等の程度は、当該被保護者の保険者たる市町村（被保険者以外の者については居住する市町村）における介護保険法に規定する居宅介護住宅改修費支給限度基準額又は介護予防住宅改修費支給限度基準額の範囲内で、必要最小限度の額となります。

(3) 住宅改修等の給付方法

ア 被保護者の申請に基づき、着工予定の住宅改修の費用が（1）の対象か否かを工事費見積書等により確認のうえ、給付を決定し、原則として金銭給付の方法で支給します。

また、完成後、領収書等により住宅改修が行われたことを確認します。

イ 介護保険の被保険者については、介護保険の事前申請が必要な場合には、事前申請手続きを行った上で介護扶助の申請を行います。また、改修が行われた後、領収書等により保険給付の申請を行うよう指導し、償還払いによる保険給付があったときは、生活保護法第63条により費用返還を行います。

ウ 居宅介護住宅改修費支給限度基準額及び介護予防住宅改修費支給限度基準額の管理は、介護保険の例により行いますが、転居した場合又は介護の必要の程度が著しく高くなった場合を除いて、改めて給付することはできません。

[参考]厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類

平成 11 年 3 月 31 日 厚生省告示第 95 号
最終改正 平成 12 年 厚生省告示第 481 号

介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 45 条第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類を次のように定め、平成 12 年 4 月 1 日から適用する。

介護保険法第 45 条第 1 項に規定する厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類は、1 種類とし、次に掲げる住宅改修がこれに含まれるものとする。

- 1 手すりの取付け
- 2 段差の解消
- 3 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
- 4 引き戸等への扉の取替え
- 5 洋式便器等への便器の取替え
- 6 その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

1.2 移送

移送の給付については、被保護者からの申請に基づき、福祉事務所において移送を必要とする内容を確認の上、次に掲げる範囲の内、必要最小限度の額を給付します。

ア 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、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、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、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、第 1 号訪問事業及び第 1 号通所事業の利用に伴う交通費又は送迎費（被保護者の居宅が当該事業所の通常の事業の実施地域以外である事業者により行われる場合であって、近隣に適切な事業者がない等真にやむを得ないと認められる場合に限る。）

イ 短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護の利用に伴う送迎費

ウ 居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導のための交通費

エ 介護施設へ入所、退所に伴う移送のための交通費

1.3 居宅療養管理指導を利用する場合

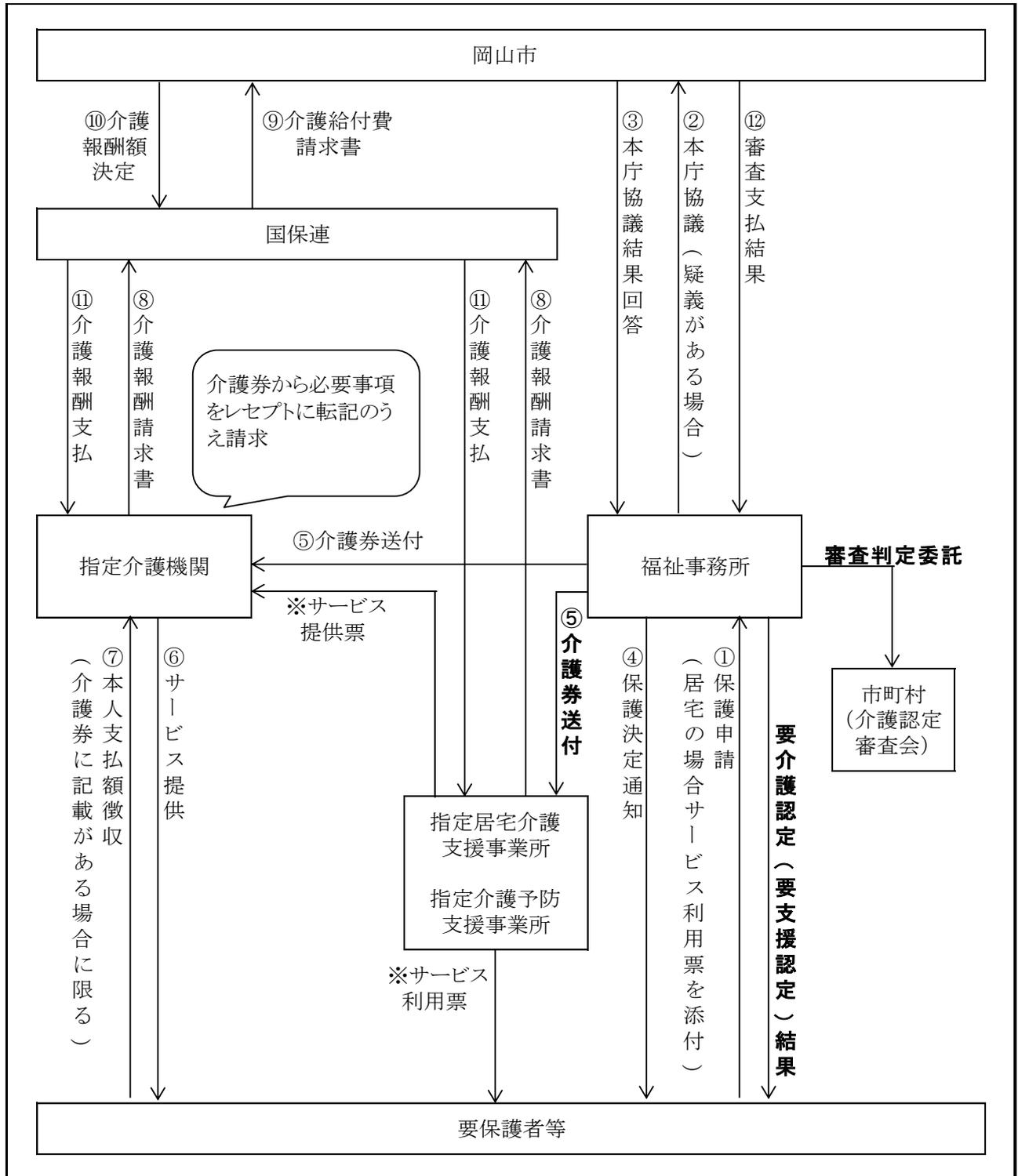
居宅療養管理指導とは、医師・歯科医師・薬剤師、管理栄養士等が医療機関への通院が難しい利用者の居宅に訪問し、療養に必要な管理指導を行うサービスです。

ケアマネジャーが作成する居宅サービス計画等での位置付け（支給限度額管理）の対象とはなりません。介護扶助に関しては、介護券を発行する必要があることから、居宅介護支援計画等に記載するようお願いします。

（あわせて福祉事務所に情報提供いただけますと、居宅療養管理指導の介護報酬の支払いを円滑に行うことができます。）

第4章 介護扶助の申請から決定まで

○介護扶助給付手続きの流れ（概要）



- 注) 1 **ゴシック体は介護保険の被保険者以外の者にかかる手続きです。**
 2 ※は、介護保険法上の仕組みであり、居宅介護等の場合にのみ送付されます。
 3 被保険者については、被保険者の申請に基づいて介護保険の要介護認定、居宅サービス計画作成等の手続きが行われていることを前提としています。

1 介護扶助の申請

被保護者が介護扶助を受けようとする場合は、被保護者から福祉事務所へ介護扶助の申請を行うこととなります。

介護保険の被保険者の場合には、介護扶助の申請の際にケアプラン等の写しを添付する必要があります。福祉事務所では、提出されたケアプラン等が介護扶助を行うための計画として適当であるか確認を行います。

介護保険の被保険者でない者から介護扶助の申請があった場合には、介護扶助の要否判定の一環として、生活保護制度で要介護認定等を行います。この場合、要介護状態等の判定区分、継続期間、療養上の留意事項等については、被保険者と統一を図るため、本市設置の介護認定審査会に審査判定を委託して行います。

また、生活保護の開始によって第2号被保険者の資格を喪失した被保護者については、保護開始前の保険者による要介護認定等の結果及び有効期間に基づいて、介護扶助の決定を行う場合があります。

2 介護扶助の決定

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。

また、介護扶助の決定に際して、以下のような留意事項があります。

- (1) 居宅介護に関する介護扶助の程度は、介護保険法に定める区分支給限度額の範囲でなければなりません。したがって、区分支給限度額を超える居宅サービスについては、全額自己負担となり、介護扶助の支給対象とはなりません。
- (2) 介護扶助を適用する期日は、原則として、保護申請書又は保護変更申請書の提出のあった日以降で、介護扶助を適用する必要があると認められた日となります。
- (3) 特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護については、入居に係る利用料が住宅扶助により入居できる額に限られます。
- (4) 他市町村の地域密着型サービス等（居宅介護のうちの定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、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、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護、介護予防のうちの介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護、施設介護のうちの地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護並びに介護予防・生活支援サービスをいう。）の介護保険被保険者の利用は、当該地域密着型サービス等を行う事業者について、当該被保護者を被保険者とする本市の指定を受けている場合に限られます。なお、被保険者以外の被保護者についても同様です。

3 介護券の発行

- (1) 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、生活保護法介護券（以下「介護券」という。）が発行されます。

介護券は暦月を単位として発行され、継続的な介護が必要と判断された場合の介護券は、**毎月15日前後**に各福祉事務所から一括送付されます。

※ 介護券に誤りがある場合は、福祉事務所で訂正しますので連絡してください。
また、不要な介護券が送付された場合は、福祉事務所へ返送してください。

- (2) 介護報酬の請求には、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、介護券には実施機関ごとに独自の交付番号（同じ被保護者であっても、転居その他の事由により受給者番号が変更になる場合があります。）を付番しているので、介護給付費明細書等の所定の箇所に正確に転記してください。

- (3) 介護券は、福祉事務所等における支払済みの介護給付費明細書等の点検により疑義が生じた場合に必要となりますので、原則として介護報酬請求月の翌月から**5年間**は保管をしておいてください。また、この期間経過後は指定介護機関の責任の下、処分してください。
- (4) 1つの指定介護機関で2つ以上の介護サービスを提供する場合、介護券を1枚にまとめて交付することがあります。この場合も介護券に記載されている「公費負担者番号」等を転記して、2つ以上の介護サービスに係る請求をしてください。

4 介護扶助と障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付との適用関係等について

被保険者以外の者が障害者総合支援法の介護給付を受ける場合は、介護保険区分支給限度基準額との調整が必要です。

被保険者の場合は、介護保険及び介護扶助が障害者施策に優先しますが、**被保護者で被保険者でない者の場合には、障害者施策が優先します。**

後者の場合、区市町村が支給決定した障害者福祉サービス等で介護保険のサービスに相当するサービス等の給付額（単位）を介護保険の区分支給限度基準額から差し引いた残りが、介護扶助での利用可能な単位数となります。介護扶助により利用するサービスは、障害者施策で賄うことができない不足分が対象となる点について、ご注意ください。

（詳細については、平成19年3月29日付社援保発第0329004号厚生労働省社会・援護局保護課長通知「改正 平成25年3月29日 社援保発0329第3号 厚生労働省社会・援護局保護課長通知による改正まで」「介護扶助と障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付との適用関係等について」にあります。）

5 介護報酬の請求

福祉事務所から発行された介護券の記載事項を所定の様式の介護給付費明細書等に請求内容を記載して、国保連に提出してください。

介護給付費明細書等の記載は、介護保険の例により記載してください。

介護券の「本人支払額」欄に、金額の記載がある場合は、その金額を直接被保護者から徴収すると同時に、介護給付費明細書の公費分本人負担額の欄に金額を記載してください。公費分本人負担額がある場合は、その額を差し引いた額が公費請求額となります。

6 本人支払額の請求

(1) 本人支払額の決定

福祉事務所等では、介護扶助を決定する際に介護扶助の対象費用について、被保護者が負担できる収入があると認定した場合は、その負担できる額を「本人支払額」として介護券に記入します。

指定介護機関は、交付された介護券に本人支払額が記入されている場合は、その額を当該被保護者に請求します。

介護給付費明細書には、「公費分本人負担額」の欄に記載します。公費分本人負担額がある場合は、その額を差し引いた額が公費請求額となります。

(2) 本人支払額の上限額

ア 介護保険の被保険者である場合

本人支払額は一人あたり15,000円が上限額です。この額は、被保護者に高額介護サービス

費を支給する場合の負担上限額です。被保護者の高額介護サービス費は一般の被保険者と異なり、国保連合会が介護報酬の支払をする際に、この上限額を超える自己負担相当分を指定介護機関に支払います（現物給付）。

介護保険施設入所者又は短期入所者の場合は、この上限額に介護扶助の対象になる食費（施設入所日数に日額300円を乗じて得た額）及び居住費（滞在費）の利用者負担額が加わります。

- イ 介護保険の被保険者でない者である場合
介護費の全額が上限額となります。
- ウ 公費負担医療等の対象となるサービスがある場合
ア又はイの上限額とその公費負担医療等の負担部分を除いた自己負担額のうちいずれか低い額が上限額となります。
なお、被保険者以外の者については、「障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置」は適用されないのをご注意ください。

(3) 施設入所者の本人支払額の充当順位

施設入所で本人支払額がある場合は、本人負担額は次の順位で充当します。

- ①施設介護費 ②食費 ③居住費

【本人支払額が生じる事例】

生活扶助等の基準額より収入認定額が多いため、その基準額を超える額を介護費用に充当することになります。

介護扶助では、介護費用のうち本人支払額で負担しても不足する分を支給します。



7 介護保険3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）の入所者における居住費・食費の取扱い

介護保険3施設の入所者における居住費・食費の取扱いは、以下のとおりです。

なお、個室料の取扱いについては、平成17年9月30日社援保発第0930002号厚生労働省社会・援護局保護課長通知「生活保護制度における介護保険施設の個室の利用等に関する取扱いについて」を参照してください。

(1) 介護保険の被保険者である被保護者の場合

ア 食費の取扱い

介護保険による補足給付（特定入所者介護サービス費）がなされた後の食費の負担限度額について、国保連払いの介護扶助で負担します。

イ 居住費の取扱い

多床室については、居住費が全額介護保険（特定入所者介護サービス費）により賄われるため、介護扶助の負担は発生しません。

個室については、原則として利用が認められません。しかしながら、制度改正前から既に

入所している場合等で例外的に入所を継続する場合があります。例外的に個室の利用が認められる場合には、介護保険による補足給付がなされた後の居住費の負担限度額に相当する額について、福祉事務所払いの介護扶助で負担します。

(2) 介護保険の被保険者でない被保護者の場合

ア 食費の取扱い

介護保険の特定入所者介護サービス費及び食費の負担限度額相当額について、国保連払いの介護扶助で負担します。

イ 居住費の取扱い

多床室の場合、多床室入所者の居住費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費相当額について、国保連払いの介護扶助で負担します。

個室については、原則として利用が認められませんが、介護保険の被保険者である被保護者の場合と同様に例外的に認められる場合があります。例外的に個室の利用が認められる場合には、居住費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費及び居住費の負担限度額相当額について、福祉事務所払いの介護扶助で負担します。

福祉事務等に請求する居住費は、被保険者である被保護者は、居住費の自己負担分、被保険者でない者の場合は、特定入所者介護サービス費の基準費用額までの額となります。

個室について、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業により、利用者負担額の全額が免除される場合には入所可能となります。

8 ショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護）利用者における居住費・食費の取扱い

(1) 介護保険の被保険者である被保護者の場合

ア 食費の取扱い

食費については、生活扶助費（居宅基準）に含まれて支給されているため、生活保護による新たな支給はなく、被保護者の自己負担となります。

イ 居住費の取扱い

多床室の場合、居住費が全額介護保険により賄われるため、介護扶助の負担は発生しません。

ユニット型個室、ユニット型個室的多床室及び従来型個室については、生活保護による新たな支給はなく、被保護者の自己負担となります。

その場合、被保護者の負担が増えることを防ぐため、低所得者に対する減額の手続きは必要となります。

(2) 介護保険の被保険者でない被保護者の場合

ア 食費の取扱い

食費については、食費の負担限度額相当額は被保護者の自己負担となり、特定介護施設介護サービス費相当額は、福祉事務所払いの介護扶助で負担します。

イ 居住費の取扱い

多床室の場合、居住費の特定入所者介護サービス費相当額については、福祉事務所払いの介護扶助で負担します。

個室の場合、居住費の負担限度額相当額は被保護者の自己負担となり、特定介護施設介護サービス費相当額は、福祉事務所払いの介護扶助で負担します。

9 通所サービスにおける食費の取扱い

食費については、生活扶助費（居宅基準）に含まれて支給されているため、生活保護による新たな支給はなく、被保護者の自己負担となります。

10 養護老人ホーム入所者の介護サービス利用について

養護老人ホームについては、平成18年4月より、入所者による介護サービスの利用、養護老人ホームが外部サービス利用型特定施設入所者生活介護の指定を受けることが可能となっていますが、この介護サービス利用者負担加算として、養護老人ホームの措置費において対応することとなっています。

介護保険未加入者であっても、同様の取扱いとなり、介護サービスの利用にかかる費用の全額（10割）を措置費で対応することとなりますので、ご注意ください。

11 時効について

(1) 介護報酬の請求に係る消滅時効

保険給付分（介護報酬の9割分）については、介護保険法第200条第1項の規定により2年ですが、指定介護機関の介護扶助に係る介護報酬（被保険者の場合は1割分、被保険者以外の場合は10割分）については、当該債権が指定介護機関の地方公共団体に対する金銭債権であることから、地方自治法第236条第1項の規定により5年となります。

(2) 介護券による本人支払額が生じている場合の消滅時効

ア 指定介護機関が国立又は地方公共団体の場合

指定介護機関が被保護者に対して有する債権については、国又は地方公共団体が個人に対して有する債権であるので、会計法第30条又は地方自治法第236条第1項の規定により5年となります。

イ 指定介護機関が民間立の場合

指定介護機関が被保護者に対して有する債権については、民法第166条第1項及び第2号により権利を行使することができることを知った時から5年又は権利を行使することができる時から10年のいずれか早い時点となります。

(3) 介護報酬に係る消滅時効の起算日

サービスを提供した日の属する月の翌々々の1日が、消滅時効の起算日となります。

【施設入所・短期入所における食費・居住費・滞在費に係る介護扶助】

被保険者である被保護者は、第1段階の利用者負担限度額が介護扶助の対象となり、被保険者でない者は、（ ）内の基準費用額の範囲の額が介護扶助の対象となります。

利用者負担第1段階		介護老人福祉施設 短期入所生活介護	介護老人保健施設 介護医療院 短期入所療養介護
食費		300円 (1,445円)	
居住費 滞在費	多床室	0円 (915円)	0円 (437円)
	従来型個室	380円 (1,231円)	550円 (1,728円)
	ユニット型個室的多床室	550円 (1,728円)	550円 (1,728円)
	ユニット型個室	880円 (2,066円)	880円 (2,066円)

※1 施設入所の個室利用は、**福祉事務所が認めた場合に限り**介護扶助が適用されます。

※2 短期入所の食費・滞在費の負担限度額（被保険者以外の場合は当該相当額）は、自己負担です。居宅の被保護者が、ユニット型個室等の滞在費を自己負担して利用することは認められません。

【被保護者に係る食費及び居住費の負担について】

○第1号被保険者, 第2号被保険者(介護保険, 生活保護併用)

	サービス種類		費用の負担方法	
	食費・居住費等の区分	居室の種類	負担限度額	基準費用額と負担限度額の差
施設サービス	食費	/	介護扶助	介護保険 (特定入所者介護サービス費)
	居住費	多床室	/	
		従来型個室	原則多床室入所とする ※特例的に入所する場合は福祉事務所払いの介護扶助 ※国保連へ公費請求された場合は返戻	
		ユニット型個室的多床室		
ユニット型個室				
短期入所サービス	食費	/	利用者負担	介護保険 (特定入所者介護サービス費)
	滞在費	多床室	/	
		従来型個室	利用者負担	
		ユニット型個室的多床室		
ユニット型個室				
通所サービス	食費	/	全額利用者負担(補足給付なし)	

○被保険者でない者(生活保護単独)

	サービス種類		費用の負担方法	
	食費・居住費等の区分	居室の種類	負担限度額	基準費用額と負担限度額の差
施設サービス	食費	/	介護扶助	
	居住費	多床室	/	介護扶助
		従来型個室	原則多床室入所とする ※特例的に入所する場合は福祉事務所払いの介護扶助 ※国保連へ公費請求された場合は返戻	
		ユニット型個室的多床室		
ユニット型個室				
短期入所サービス	食費	/	利用者負担	介護扶助 ※福祉事務所払い
	滞在費	多床室	/	
		従来型個室	利用者負担	
		ユニット型個室的多床室		
ユニット型個室				
通所サービス	食費	/	全額利用者負担	

※特に記載のない「介護扶助」は国保連払いの介護扶助

※通所サービスの食費には、基準費用額及び負担限度額の仕組みなし

第5章 介護機関等の指定

市内に所在する介護機関等が生活保護法及び中国残留邦人等支援法による指定を受けるためには、次のような手続きが必要です。

1 指定申請

新たに生活保護法による指定を受けようとする介護機関等は、福祉事務所等に備え付けられている申請用紙に所定の事項を記載し、関係書類を添付のうえ、介護機関等の所在地を所管する福祉事務所に提出していただきます。

なお、**平成26年7月1日以降**に新たに介護保険法の指定又は開設許可があった介護機関等については、別段の申出がない限り、生活保護法の指定を受けたものとみなされます（みなし指定）。ただし、この指定を受けない場合には、あらかじめ、「生活保護法の指定を不要とする旨の申出書」を届け出ていただくことになります。また、みなし指定を受けた介護機関等が介護保険法の規定による事業の廃止、指定の取消し、又は指定の効力が失われた場合、生活保護法による指定の効力を失います。

【必要書類】

- (1) 生活保護指定介護機関指定申請書
 - (2) 誓約書
 - (3) 短期入所生活介護（予防含む）、短期入所療養介護（予防含む）、認知症対応型共同生活介護（予防含む）、地域密着型特定施設入居者生活介護の場合、「入居料・賃料・居住費・食費」が分かる資料（運営規程等）
- ※申請書・誓約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介護機関の指定について

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

2 指定の基準

指定は、介護機関等の開設者の申請により行います。

(1) 指定の要件

生活保護法第54条の2第5項において準用する同法第49条の2第2項の第1号を除く各号（欠格事由）のいずれかに該当するときは、市長は指定介護機関の指定をしてはならないことになっています。また、同条第3項各号（指定除外要件）のいずれかに該当するときは、市長は指定介護機関の指定をしないことができます。

（欠格事由の例）

- ・申請者又は管理者が、禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

- ・申請者又は管理者が、指定介護機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者であるとき。
- ・申請者又は管理者が、指定の取消しの処分に係る通知があった日から当該処分をする日までの間に指定の辞退の申出をした者で、当該申出の日から起算して5年を経過しない者であるとき。

(指定除外要件の例)

- ・被保護者の介護について、その内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて指導を受けたものであるとき。

(2) 指定の取消要件

指定介護機関が、生活保護法第54条の2第5項において準用する同法第51条第2項各号のいずれかに該当するときは、市長は、その指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができます。

(指定取消要件の例)

- ・指定介護機関の申請者又は管理者が、禁固以上の刑に処せられたとき。
- ・指定介護機関の介護報酬の請求に関し不正があったとき。
- ・指定介護機関が、不正の手段により指定介護機関の指定を受けたとき。

3 指定年月日の取扱いについて

指定日は、原則として福祉事務所が申請書を受理した月の1日となります。

ただし、生活保護法による介護機関の指定は、前提として介護保険法による指定介護機関であることが必要です。そのため、生活保護法による指定介護機関の指定日は、介護保険法による指定介護機関の指定日以降の指定年月日となります。

指定年月日の遡及は原則として行いません。

ただし、やむを得ない事情により、遡及が必要である場合は、申請書の提出時に福祉事務所へご相談ください。

指定決定後は指定日の変更は出来ませんのでご注意ください。

4 指定の通知

市長は、介護機関等を指定したときは、所管する福祉事務所を經由の上、申請者に指定書及び標示を交付するとともに、その旨を公告式掲示板に告示します。

第6章 指定介護機関等の義務

指定された介護機関等は、生活保護法に基づき次のような義務を負っています。

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条の2）

(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

指定介護機関等は、生活保護法施行規則第13条の規定による標示（縦12.5センチ、横5.5センチ程度の大きさで、「生活保護法指定（介）」と表示する。）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）

【指定介護機関の届出事項一覧】

届出を要する事由	新規 誓約書 申請書	変更 届	・廃止 ・再開 届	辞退 届	処分 届	備考
<p>・平成26年6月30日以前に介護保険法の指定又は開設許可があった介護機関等が生活保護法による指定を申請する場合（既に生活保護法による指定を受けているサービスがある介護機関であって、平成26年6月30日以前に介護保険法の指定を受けた別のサービスの指定を新たに受けようとする時を含む）</p> <p>・平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受け、その時点で生活保護法等によるみなし指定は不要とする申出を行ったが、その後に改めて生活保護法等による指定を受けようとするとき</p>	○					
平成26年7月1日以降に介護保険法の指定又は開設許可があった介護機関等が生活保護法による指定を申請する場合	※みなし指定となるため届出は不要です。 （生活保護法による指定が不要な場合のみ、「生活保護法の指定を不要とする旨の申出書」を届け出てください。）					
<p>(1) 介護機関の所在地を移転したとき （移転に伴い、新たに事業所番号を取得した場合）</p> <p>(2) 介護機関の開設者を変更したとき</p> <p>① 個人の交代</p> <p>② 法人の交代</p> <p>③ 個人⇄法人の交代</p> <p><u>（※法人の代表者が交代した場合は届出不要）</u></p>	○		○			※一旦廃止し、新規に指定申請する必要があります。
<p>(1) 介護機関の名称を変更したとき</p> <p>(2) 介護機関の住所が、住居表示・地番整理等により変更したとき</p> <p>(3) 開設者の名称を変更したとき</p> <p>① 氏名の変更</p> <p>② 法人名称変更</p> <p>（※開設主体の実質的変更を伴わないもの）</p> <p>(4) 管理者の変更</p> <p>① 管理者の交代</p> <p>② 氏名の変更</p> <p>③ 住所地の変更</p>		○				
<p>(1) 介護機関としての活動を廃止したとき</p> <p>① 介護機関の建物又は設備の損壊</p> <p>② 開設者の死亡・失踪</p> <p>③ 開設者が介護機関を廃止した場合</p>			○			※みなし指定又は医療みなし指定を受けている場合も、廃止届の提出をお願いします。
<p>(1) 介護機関の機能を一時的に休止したとき</p> <p>① 介護機関の建物又は設備の一時的な損壊</p> <p>② その他開設者の都合による業務の一時的な中止</p>						
<p>(1) 業務を休止した介護機関を再開したとき</p>						

(1) 介護機関としての業務は継続中であるが、生活保護法による指定のみを辞退する場合				○	※30日以上 の 予告期間が 必要です。
(1) 生活保護法施行規則第14条に規定する処分を受けた場合				○	※処分を受けた 時から10日以内 に行ってください。

第7章 指導と検査

1 指定介護機関に対する指導

被保護者処遇の向上と自立助長に資するため、生活保護法による介護の給付が適正に行われるよう、指定介護機関に対し制度の趣旨、介護扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図るために指導を行うこととされています。

なお、市長の行う指導については、指定介護機関はこれに従わなければならないことが法律で定められており（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）、この指導に従わないときは、指定を取り消されることもあります。

指導の形態は、一般指導と個別指導の2種類があります。

(1) 一般指導

一般指導は、生活保護法並びにこれに基づく命令、告示及び通知に定める事項について、その周知徹底を図るため、講習会、懇談、広報、文書等の方法により行います。

(2) 個別指導

ア 個別指導は、被保護者処遇が効果的に行われるよう福祉事務所等と指定介護機関相互の協力体制を確保することを主眼として、被保護者の介護サービスの給付に関する事務及び給付状況等について、介護記録その他の帳簿書類等を閲覧し、懇談指導を行います。

なお、個別指導を行ったうえ、特に必要と認められるときは、被保護者についてその介護サービスの受給状況等を調査する場合があります。

イ 個別指導は、原則として実地に行います。ただし、必要に応じて指定介護機関の管理者又はその他の関係者が集合した一定の場所で行う場合もあります。

ウ 個別指導は市本庁が実施します。実施に当たっては、事前に指定介護機関と日程等について調整をします。

2 指定介護機関に対する検査

介護サービスの内容及び介護の報酬の請求の適否、介護扶助に関して調査する必要があるときは、当該介護機関について実地に、その設備若しくは介護記録、帳簿書類等を検査することになっています。また、必要に応じて、要介護者等に対する調査を合わせて行う場合があります。

検査の対象は、個別指導の結果、検査の必要があると認められた指定介護機関及び個別指導を受けることを拒否した指定介護機関です。

しかし、介護サービスの内容及び介護の報酬の請求に不正又は不当があると疑うに足りる理由がある場合は、直ちに検査を実施する場合があります。

検査の結果に応じて、行政上の措置、経済上の措置が行われる場合があります。

【行政上の措置】

- (1) 指定取消、効力停止

- ア 故意に不正又は不当な介護を行ったもの
 - イ 故意に不正又は不当な介護の報酬の請求を行ったもの
 - ウ 重大な過失により、不正又は不当な介護をしばしば行ったもの
 - エ 重大な過失により、不正又は不当な介護の報酬の請求をしばしば行ったもの
- (2) 戒告
- ア 重大な過失により不正又は不当な介護を行ったもの
 - イ 重大な過失により不正又は不当な介護の報酬の請求を行ったもの
- (3) 注意
- ア 軽微な過失により不正又は不当な介護を行ったもの
 - イ 軽微な過失により不正又は不当な介護の報酬の請求を行ったもの

【経済上の措置】

- (1) 検査の結果、介護サービス及び介護の報酬の請求に関し不正又は不当の事実が認められ、これに係る返還金が生じた場合には、速やかに国保連に連絡し、翌月以降の介護の報酬から控除する方法等で返還させることになっています。
- ただし、控除すべき介護の報酬がない場合等は、保護の実施機関に直接返還させることとなります。
- (2) 指定の取消しの処分を行った場合、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力停止の処分を行った場合には、原則として、生活保護法第78条第2項の規定により返還額に100分の40を乗じて得た額も徴収することになります。

3 聴聞等

指定取消又は指定の全部若しくは一部の効力停止処分の措置に該当すると認められた場合には、当該指定介護機関に聴聞又は弁明の機会が与えられます。

4 行政上の措置の公表等

検査の結果、指定の取消を行ったときには、生活保護法第55条の3の規定に基づき速やかにその旨を告示するとともに、その介護機関の事業活動区域を所管する保護の実施機関及び国保連に情報提供を行います。

資料編

生活保護法（抄）

昭和25年5月4日 法律第144号
改正 令和3年6月11日法律第66号

(介護扶助)

第15条の2 介護扶助は、困窮のため最低限度の生活を維持することのできない要介護者（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第3項に規定する要介護者をいう。第3項において同じ。）に対して、第1号から第4号まで及び第9号に掲げる事項の範囲内において行われ、困窮のため最低限度の生活を維持することのできない要支援者（同条第4項に規定する要支援者をいう。以下この項及び第6項において同じ。）に対して、第5号から第9号までに掲げる事項の範囲内において行われ、困窮のため最低限度の生活を維持することのできない居宅要支援被保険者等（同法第115条の45第1号に規定する居宅要支援者被保険者等をいう。）に相当する者（要支援者を除く。）に対して、第8号及び第9号に掲げる事項の範囲内において行われる。

一 居宅介護（居宅介護支援計画に基づき行うものに限る。）

二 福祉用具

三 住宅改修

四 施設介護

五 介護予防（介護予防支援計画に基づき行うものに限る。）

六 介護予防福祉用具

七 介護予防住宅改修

八 介護予防・日常生活支援（介護予防支援計画又は介護保険法第115条の45第1項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業による援助に相当する援助に基づき行うものに限る。）

九 移送

2 前項第1号に規定する居宅介護とは、介護保険法第8条第2項に規定する訪問介護、同条第3項に規定する訪問入浴介護、同条第4項に規定する訪問看護、同条第5項に規定する訪問リハビリテーション、同条第6項に規定する居宅療養管理指導、同条第7項に規定する通所介護、同条第8項に規定する通所リハビリテーション、同条第9項に規定する短期入所生活介護、同条第10項に規定する短期入所療養介護、同条第11項に規定する特定施設入居者生活介護、同条第12項に規定する福祉用具貸与、同条第15項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護、同条第16項に規定する夜間対応型訪問介護、同条第17項に規定する地域密着型通所介護、同条第18項に規定する認知症対応型通所介護、同条第19項に規定する小規模多機能型居宅介護、同条第20項に規定する認知症対応型共同生活介護、同条第21項に規定する地域密着型特定施設入居者生活介護及び同条第23項に規定する複合型サービス並びにこれらに相当するサービスをいう。

3 第1項第1号に規定する居宅介護支援計画とは、居宅において生活を営む要介護者が居宅介護その他居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービス及び福祉サービス（以下この項において「居宅介護等」という。）の適切な利用等を行うことができるようにするための当該要介護者が利用する居宅介護等の種類、内容等を定める計画をいう。

4 第1項第4号に規定する施設介護とは、介護保険法第8条第2項に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、同条第27項に規定する介護福祉施設サービス、同条第28項に規定する介護保健施設サービス及び同条第29項に規定する介護医療院サービスをいう。

5 第1項第5号に規定する介護予防とは、介護保険法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問入浴介護、同条第3項に規定する介護予防訪問看護、同条第4項に規定する介護予防訪問リハビリテーション、同条第5項に規定する介護予防居宅療養管理指導、同条第6項に規定する介護予防通所リハビリテーション、同条第7項に規定する介護予防短期入所生活介護、同条第8項に規定する介護予防短期入所療養介護、同条第9項に規定する介護予防特定施設入居者生活介護、同条第10項

に規定する介護予防福祉用具貸与、同条第13項に規定する介護予防認知症対応型通所介護、同条第14項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護及び同条第15項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護並びにこれらに相当するサービスをいう。

6 第1項第5号及び第8号に規定する介護予防支援計画とは、居宅において生活を営む要支援者が介護予防その他身体上又は精神上の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について常時介護を要し、又は日常生活を営むのに支障がある状態の軽減又は悪化の防止に資する保健医療サービス及び福祉サービス（以下この項において「介護予防等」という。）の適切な利用等を行うことができるようにするための当該要支援者が利用する介護予防等の種類、内容等を定める計画であつて、介護保険法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員のうち同法第8条の2第16項の厚生労働省令で定める者が作成したものをいう。

7 第1項第8号に規定する介護予防・日常生活支援とは、介護保険法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業、同号ロに規定する第一号通所事業及び同号ハに規定する第一号生活支援事業による支援に相当する支援をいう。F

(生活扶助の方法)

第31条

4 地域密着型介護老人福祉施設（介護保険法第8条第22項に規定する地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）、介護老人福祉施設、介護老人保健施設（同条第28項に規定する介護老人保健施設をいう。以下同じ。）又は介護医療院（同条第29項に規定する介護医療院をいう。以下同じ。）であつて第54条の2第1項の規定により指定を受けたもの（同条第2項本文の規定により同条第1項の指定を受けたものとみなされたものを含む。）において施設介護を受ける被保護者に対して生活扶助を行う場合の保護金品を前項に規定する者に交付することが適当でないときその他保護の目的を達するために必要があるときは、同項の規定にかかわらず、当該地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護老人福祉施設の長又は当該介護老人保健施設若しくは介護医療院の管理者に対して交付することができる。

(介護扶助の方法)

第34条の2 介護扶助は、現物給付によって行うものとする。ただし、これによることができないとき、これによることが適当でないとき、その他保護の目的を達するために必要があるときは、金銭給付によって行うことができる。

2 前項に規定する現物給付のうち、居宅介護（第15条の2第2項に規定する居宅介護をいう。以下同じ。）、福祉用具の給付、施設介護、介護予防（同条第5項に規定する介護予防をいう。以下同じ。）、介護予防福祉用具及び介護予防・日常生活支援（同条第7項に規定する介護予防・日常生活支援をいう。第54条の2第1項において同じ。）の給付は、介護機関（その事業として居宅介護を行う者及びその事業として居宅介護支援計画（第15条の2第3項に規定する居宅介護支援計画をいう。第54条の2第1項及び別表第二において同じ。）を作成する者、その事業として介護保険法第8条第13項に規定する特定福祉用具販売を行う者（第54条の2第1項及び別表第2において「特定福祉用具販売事業者」という。）、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院、その事業として介護予防を行う者及びその事業として介護予防支援計画（第15条の2第6項に規定する介護予防支援計画をいう。第54条の2第1項及び別表第2において同じ。）を作成する者、その事業として同法第8条の2第1項に規定する特定介護予防福祉用具販売を行う者（第54条の2第1項及び別表第2において「特定介護予防福祉用具販売事業者」という。）並びに介護予防・日常生活支援事業者（その事業として同法第113条の45第1項第1号に規定する第一号事業を行う者をいう。以下同じ。）をいう。以下同じ。）であつて、第54条の2第1項の規定により指定を受けたもの（同条第2項本文の規定により同条第1項の指定を受けたものとみなされたものを含む。）にこれを委託して行うものとする。

3 前条第5項及び第6項の規定は、介護扶助について準用する。

(指定の申請及び基準)

第49条の2 厚生労働大臣による前条の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、病院若しくは診療所又は薬局の開設者の申請により行う。

2 厚生労働大臣は、前項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、前条の指定をしてはならない。

一 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号に規定する保険医療機関又は保険薬局でないとき。

二 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

三 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

四 申請者が、第51条第2項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者（当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があつた日前60日以内に当該指定を取り消された病院若しくは診療所又は薬局の管理者であつた者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しの処分の理由となつた事実に関して申請者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

五 申請者が、第51条第2項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があつた日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第51条第1項の規定による指定の辞退の申出をした者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、当該申出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

六 申請者が、第54条第1項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第51条第2項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより厚生労働大臣が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第51条第1項の規定による指定の辞退の申出をした者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、当該申出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

七 第5号に規定する期間内に第51条第1項の規定による指定の辞退の申出があつた場合において、申請者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）が、同号の通知の日前60日以内に当該申出に係る病院若しくは診療所又は薬局の管理者であつた者で、当該申出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

八 申請者が、指定の申請前5年以内に被保護者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

九 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局の管理者が第2号から前号までのいずれかに該当する者であるとき。

3 厚生労働大臣は、第1項の申請があつた場合において、当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が次の各号のいずれかに該当するときは、前条の指定をしないことができる。

一 被保護者の医療について、その内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて第50条第2項の規定による指導を受けたものであるとき。

二 前号のほか、医療扶助のための医療を担当させる機関として著しく不相当と認められるものであるとき。

4 前3項の規定は、都道府県知事による前条の指定について準用する。この場合において、

第1項中「診療所」とあるのは「診療所（前条の政令で定めるものを含む。次項及び第3項において同じ。）」と、第2項第1号中「又は保険薬局」とあるのは「若しくは保険薬局又は厚生労働省令で定める事業所若しくは施設」と読み替えるものとする。

(指定医療機関の義務)

第50条 第49条の規定により指定を受けた医療機関（以下「指定医療機関」という。）は、厚生労働大臣の定めるところにより、懇切丁寧に被保護者の医療を担当しなければならない。

2 指定医療機関は、被保護者の医療について、厚生労働大臣又は都道府県知事の行う指導に従わなければならない。

(変更の届出等)

第50条の2 指定医療機関は、当該指定医療機関の名称その他厚生労働省令で定める事項に変更があつたとき、又は当該指定医療機関の事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を第49条の指定をした厚生労働大臣又は都道府県知事に届け出なければならない。

(指定の辞退及び取消し)

第51条 指定医療機関は、30日以上予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

2 指定医療機関が、次の各号のいずれかに該当するときは、厚生労働大臣の指定した医療機関については厚生労働大臣が、都道府県知事の指定した医療機関については都道府県知事が、その指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。

一 指定医療機関が、第49条の2第2項第1号から第3号まで又は第9号のいずれかに該当するに至つたとき。

二 指定医療機関が、第49条の2第3項各号のいずれかに該当するに至つたとき。

三 指定医療機関が、第50条又は次条の規定に違反したとき。

四 指定医療機関の診療報酬の請求に関し不正があつたとき。

五 指定医療機関が、第54条第1項の規定により報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

六 指定医療機関の開設者又は従業者が、第54条第1項の規定により出頭を求められてこれに依らず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定医療機関の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定医療機関の開設者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。

七 指定医療機関が、不正の手段により第49条の指定を受けたとき。

八 前各号に掲げる場合のほか、指定医療機関が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分違反したとき。

九 前各号に掲げる場合のほか、指定医療機関が、被保護者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。

十 指定医療機関の管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前5年以内に被保護者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

(診療方針及び診療報酬)

第52条 指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例による。

2 前項に規定する診療方針及び診療報酬によることのできないとき、及びこれによることを適当としないときの診療方針及び診療報酬は、厚生労働大臣の定めるところによる。

(医療費の審査及び支払)

第53条 都道府県知事は、指定医療機関の診療内容及び診療報酬の請求を随時審査し、且つ、指定医療機関が前条の規定によって請求することのできる診療報酬の額を決定することができる。

2 指定医療機関は、都道府県知事の行う前項の決定に従わなければならない。

- 3 都道府県知事は、第1項の規定により指定医療機関の請求することのできる診療報酬の額を決定するに当っては、社会保険診療報酬支払基金法（昭和23年法律第129条）に定める審査委員会又は医療に関する審査機関で政令で定めるものの意見を聴かなければならない。
- 4 都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村は、指定医療機関に対する診療報酬の支払に関する事務を、社会保険診療報酬支払基金又は厚生労働省令で定める者に委託することができる。
- 5 第1項の規定による診療報酬の額の決定については、行政不服審査法（昭和37年法律第160号）による不服申立てをすることができない。

(報告等)

第54条 都道府県知事（厚生労働大臣の指定に係る指定医療機関については、厚生労働大臣又は都道府県知事）は、医療扶助に関して必要があると認めるときは、指定医療機関若しくは指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者であつた者（以下この項において「開設者であつた者等」という。）に対して、必要と認める事項の報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じ、指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者（開設者であつた者等を含む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは当該指定医療機関について実地に、その設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

- 2 第28条第3項及び第4項の規定は、前項の規定による検査について準用する。

(介護機関の指定等)

第54条の2 厚生労働大臣は、国の開設した地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設又は介護老人保健施設について、都道府県知事は、その他の地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設若しくは介護老人保健施設、その事業として居宅介護を行う者若しくはその事業として居宅介護支援計画を作成する者、特定福祉用具販売事業者、その事業として介護予防を行う者若しくはその事業として介護予防支援計画を作成する者または特定介護予防福祉用具販売事業者について、この法律による介護扶助のための居宅介護若しくは居宅介護支援計画の作成、福祉用具の給付、施設介護、介護予防若しくは会議予防支援計画の作成又は介護予防福祉用具の給付を担当させる機関を指定する。

- 2 介護機関について、別表第2の上欄に掲げる介護機関の種類に応じ、それぞれ同表の中欄に掲げる指定又は許可があつたときは、その介護機関は、その指定又は許可の時に前項の指定を受けたものとみなす。ただし、当該介護機関（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。）が、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、別段の申出をしたときは、この限りではない。
- 3 前項の規定により第1項の指定を受けたものとみなされた別表第2の上欄に掲げる介護機関に係る同項の指定は、当該介護機関が同表の下欄に掲げる場合に該当するときは、その効力を失う。
- 4 第2項の規定により第1項の指定を受けたものとみなされた別表第二の第一欄に掲げる介護機関に係る同項の指定は、当該介護機関が同表の第四欄に掲げる場合に該当するときは、その該当する期間、その効力（それぞれ同欄に掲げる介護保険法の規定による指定又は許可の効力が停止された部分に限る。）を停止する。
- 5 第49条の2（第2項第1号を除く。）の規定は、第1項の指定（介護予防・日常生活支援事業者に係るものを除く。）について、第50条から前条までの規定は、同項の規定により指定を受けた介護機関（第2項本文の規定により第1項の指定を受けたものとみなされたものを含み、同項の指定を受けた介護予防・日常生活支援事業者（第2項本文の規定により第1項の指定を受けたものとみなされたものを含む。）を除く。）について準用する。この場合において、第50条及び第50条の2中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、第51条第1項中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関（地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設に係るものを除く。）」と、同条第2項、第52条第1項及び第53条第1項から第3項までの規定中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、同項中「社会保険診療報酬支払基金法（昭和23年法律第129号）に定める審

査委員会又は医療に関する審査機関で政令で定めるもの」とあるのは「介護保険法に定める介護給付費等審査委員会」と、同条第4項中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、「社会保険診療報酬支払基金又は厚生労働省令で定める者」とあるのは「国民健康保険団体連合会」と、前条第1項中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と読み替えるものとするほか、必要な技術的読替えは、政令で定める。

- 6 第49条の2第1項及び第3項の規定は、第1項の指定（介護予防・日常生活支援事業者に係るものに限る。）について、第50条、第50条の2、第51条（第2項第1号、第8号及び第10号を除く。）、第52条から前条までの規定は、第1項の規定により指定を受けた介護機関（同項の指定を受けた介護予防・日常生活支援事業者（第2項本文の規定により第1項の指定を受けたものとみなされたものを含む。）に限る。）について準用する。この場合において、第49条の2第1項及び第3項中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県知事」と、第50条第1項中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、同条第2項及び第50条の2中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、「厚生労働大臣又は都道府県知事」とあるのは「都道府県知事」と、第51条第1項中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、同条第2項中「指定医療機関が、次の」とあるのは「指定介護機関が、次の」と、「厚生労働大臣の指定した医療機関については厚生労働大臣が、都道府県知事の指定した医療機関については都道府県知事が」とあるのは「都道府県知事は」と、同項第2号から第7号まで及び第9号、第52条第1項並びに第53条第1項から第3項までの規定中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、同項中「社会保険診療報酬支払基金法（昭和23年法律第129号）に定める審査委員会又は医療に関する審査機関で政令で定めるもの」とあるのは「介護保険法に定める介護給付費等審査委員会」と、同条第4項中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、「社会保険診療報酬支払基金又は厚生労働省令で定める者」とあるのは「国民健康保険団体連合会」と、前条第1項中「都道府県知事（厚生労働大臣の指定に係る指定医療機関については、厚生労働大臣又は都道府県知事）」とあるのは「都道府県知事」と、「指定医療機関若しくは指定医療機関」とあるのは「指定介護機関若しくは指定介護機関」と、「命じ、指定医療機関」とあるのは「命じ、指定介護機関」と、「当該指定医療機関」とあるのは「当該指定介護機関」と読み替えるものとするほか、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(告示)

第55条の3 厚生労働大臣又は都道府県知事は、次に掲げる場合には、その旨を告示しなければならない。

- 一 第49条、第54条の2第1項又は第55条第1項の指定をしたとき。
- 二 第50条の2（第54条の2第5項及び第6項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定による届出があつたとき。
- 三 第51条第1項（第54条の2第5項及び第6項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定による第49条、第54条の2第1項又は第55条第1項の指定の辞退があつたとき。
- 四 第51条第2項（第54条の2第5項及び第6項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定により第49条、第54条の2第1項又は第55条第1項の指定を取り消したとき。

生活保護法施行令（抄）

昭和25年5月20日 政令第148号
改正 令和2年12月23日政令第368号

（法第49条の2第2項第3号に規定する政令で定める法律）

第4条の2 法第49条の2第2項第3号（同条第4項（法第49条の3第4項及び第54条の2第5項において準用する場合も含む。））、法第49条の3第4項、第54条の2第5項及び第55条第2項において準用する場合を含む。）に規定する政令で定める法律は、次のとおりとする。

- 一 児童福祉法（昭和22年法律第164号）
- 二 あんまマッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和22年法律第217号）
- 三 栄養士法（昭和22年法律第245号）
- 四 医師法（昭和23年法律第201号）
- 五 歯科医師法（昭和23年法律第202号）
- 六 保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）
- 七 歯科衛生士法（昭和23年法律第204号）
- 八 医療法（昭和23年法律第205号）
- 九 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）
- 十 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）
- 十一 社会福祉法
- 十二 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）
- 十三 薬剤師法（昭和35年法律第146号）
- 十四 老人福祉法（昭和38年法律第133号）
- 十五 理学療法士及び作業療法士法（昭和40年法律第137号）
- 十六 柔道整復師法（昭和45年法律第19号）
- 十七 社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）
- 十八 義肢装具士法（昭和62年法律第61号）
- 十九 介護保険法
- 二十 精神保健福祉士法（平成9年法律第131号）
- 二十一 言語聴覚士法（平成9年法律第132号）
- 二十二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）
- 二十三 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）
- 二十四 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）
- 二十五 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）
- 二十六 子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）
- 二十七 再生医療等の安全性の確保等に関する法律（平成25年法律第85号）
- 二十八 国家戦略特別区域法（平成25年法律第107号。第12条の5第15項及び第17項から第19項までの規定に限る。）
- 二十九 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）
- 三十 公認心理師法（平成27年法律第68号）
- 三十一 民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律（平成28年法律第110号）

三十二 臨床研究法（平成 29 年法律第 16 号）

（法第 51 条第 2 項第 8 号に規定する政令で定める法律）

第 4 条の 3 法第 5 1 条第 2 項第 8 号（法第 5 4 条の 2 第 5 項及び第 5 5 条第 2 項において準用する場合を含む。）に規定する政令で定める法律は、次のとおりとする。

- 一 健康保険法
- 二 児童福祉法（国家戦略特別区域法第 12 条の 5 第 8 項において準用する場合を含む。）
- 三 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律
- 四 栄養士法
- 五 医師法
- 六 歯科医師法
- 七 保健師助産師看護師法
- 八 歯科衛生士法
- 九 医療法
- 十 身体障害者福祉法
- 十一 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律
- 十二 社会福祉法
- 十三 知的障害者福祉法（昭和 35 年法律第 37 号）
- 十四 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律
- 十五 薬剤師法
- 十六 老人福祉法
- 十七 理学療法士及び作業療法士法
- 十八 柔道整復師法
- 十九 社会福祉士及び介護福祉士法
- 二十 義肢装具士法
- 二十一 介護保険法
- 二十二 精神保健福祉士法
- 二十三 言語聴覚士法
- 二十四 発達障害者支援法（平成 16 年法律第 167 号）
- 二十五 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
- 二十六 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律
- 二十七 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律
- 二十八 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律
- 二十九 子ども・子育て支援法
- 三十 再生医療等の安全性の確保等に関する法律
- 三十一 国家戦略特別区域法（第 12 条の 5 第 7 項の規定に限る。）
- 三十二 難病の患者に対する医療等に関する法律
- 三十三 公認心理師法
- 三十四 民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律
- 三十五 臨床研究法

生活保護法施行規則（抄）

昭和25年5月20日 厚生省令第21号
最終改正 令和5年3月31日厚生労働省令第55号

(指定の申請)

第10条の6 法第54条の2第5項において準用する第49条の2第1項の規定により指定介護機関の指定を受けようとする地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院の開設者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該施設の所在地を管轄する地方厚生局長に提出しなければならない。

- 一 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院の施設の種類並びに名称及び所在地
- 二 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院の管理者の氏名、生年月日及び住所
- 三 当該申請に係る地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院が、介護保険法第42条の2第1項若しくは第48条第1項第1号の指定又は同法第94条第1項の許可を受けている場合は、その旨
- 四 誓約事項
- 五 その他必要な事項

2 法第54条の2第5項において準用する第49条の2第4項において準用する同条第1項又は法第54条の2第6項において準用する同条第1項の規定により指定介護機関の指定を受けようとする介護機関の開設者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を当該介護機関の所在地（その事業として居宅介護を行う者（以下「居宅介護事業者」という。）にあつては当該申請に係る居宅介護事業（居宅介護を行う事業をいう。以下同じ。）を行う事業所（以下「居宅介護事業所」という。）の所在地、その事業として居宅介護支援計画を作成する者（以下「居宅介護支援事業者」という。）にあつては当該申請に係る居宅介護支援事業（居宅介護支援計画を作成する事業をいう。以下同じ。）を行う事業所（以下「居宅介護支援事業所」という。）の所在地、特定福祉用具販売事業者（法第34条の2第2項に規定する特定福祉用具販売事業者をいう。以下同じ。）にあつては、当該申請に係る特定福祉用具販売事業（介護保険法第8条第13項に規定する特定福祉用具販売を行う事業をいう。以下同じ。）を行う事業所（以下「特定福祉用具販売事業所」という。）の所在地、その事業として介護予防を行う者（以下「介護予防事業者」という。）にあつては当該申請に係る介護予防事業（介護予防を行う事業をいう。以下同じ。）を行う事業所（以下「介護予防事業所」という。）の所在地、その事業として法第15条の2第6項に規定する介護予防支援計画を作成する者（以下「介護予防支援事業者」という。以下同じ。）にあつては当該申請に係る介護予防支援事業（介護予防支援計画を作成する事業をいう。以下同じ。）を行う事業所（以下「介護予防支援事業所」という。）の所在地、特定介護予防福祉用具販売事業者（法第34条の2第2項に規定する特定介護予防福祉用具販売事業者をいう。以下同じ。）にあつては当該申請に係る特定介護予防福祉用具販売事業（介護保険法第8条の2第11項に規定する特定介護予防福祉用具販売を行う事業をいう。以下同じ。）を行う事業所（以下「特定介護予防福祉用具販売事業所」という。）の所在地、介護予防・日常生活支援事業者（法第34条の2第2項に規定する介護予防・日常生活支援事業をいう。以下同じ。）にあつては当該申請に係る介護予防・日常生活支援事業（介護保険法第115条の45第1項第1号に規定する第1号事業を行う事業をいう。以下同じ。）を行う事業所（以下「介護予防・日常生活支援事業所」という。）の所在地（次条において同じ。）を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院にあつては、当該施設の種類並びに名称及び所在地

- 二 介護機関の開設者の氏名、生年月日、住所及び職名又は名称
- 三 介護機関の管理者の氏名、生年月日及び住所
- 四 居宅介護事業者、居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防事業者、介護予防支援事業者、特定介護予防福祉用具販売事業者又は介護予防・日常生活支援事業にあつては、その名称及び主たる事務所の所在地、当該申請に係る事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該申請に係る事業所において行う事業の種類。
- 五 当該申請に係る介護機関が、介護保険法第41条第1項、第42条の2第1項、第46条第1項、第48条第1項第1号、第53条第1項、第54条の2第1項、第58条第1項若しくは第115条の45の3第1項の指定又は同法第94条第1項若しくは第107条第1項の許可を受けている場合は、その旨
- 六 誓約事項
- 七 その他必要な事項

(指定介護機関の指定に係る介護機関の別段の申出)

第10条の7 法第54条の2第2項ただし書の規定による別段の申出は、次に掲げる事項を記載した申出書を当該介護機関の所在地を管轄する都道府県知事（国の開設した介護老人保健施設又は介護医療院にあつては、当該施設の所在地を管轄する地方厚生局長）に提出することにより行うものとする。

- 一 介護機関の名称及び所在地
- 二 介護機関の開設者及び管理者の氏名及び住所
- 三 当該申出に係る施設又は事業所において行う事業の種類
- 四 法第54条の2第2項本文に係る指定を不要とする旨

(保護の実施機関の意見聴取)

第11条 法第49条、第54条の2第1項若しくは第55条第1項又は第49条の3第1項の規定により都道府県知事が、指定医療機関、指定介護機関又は指定助産機関若しくは指定施術機関の指定又は指定医療機関の更新をするに当たっては、当該指定に係る病院若しくは診療所又は薬局、介護機関又は助産師若しくは施術者の所在地又は住所地（指定訪問看護事業者等にあつては第10条第2項の申請に係る訪問看護ステーション等の所在地又は居宅介護事業者、居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防事業者、介護予防支援事業者、特定介護予防福祉用具販売事業者若しくは介護予防・日常生活支援事業所の所在地にあつては第10条の6第2項の申請に係る居宅介護事業所、居宅介護支援事業所、特定福祉用具販売事業所、介護予防事業所、介護予防支援事業所、特定介護予防福祉用具販売事業所若しくは介護予防・日常生活支援事業所の所在地）の保護の実施機関の意見を聴くことができる。

(指定の告示)

第12条 厚生労働大臣又は都道府県知事が法第55条の3（同条第1号の場合に限る。）の規定により告示する事項は、次に掲げる事項とする。

- 一 指定年月日
- 二 病院、診療所若しくは薬局又は地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは介護医療院にあつてはその名称及び所在地
- 三 指定訪問看護事業者等又は居宅介護事業者、居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防事業者、介護予防支援事業者、介護予防支援事業者、特定介護予防福祉用具販売事業者若しくは介護予防・日常生活支援事業者にあつてはその名称及び主たる事務所の所在地並びに当該指定に係る訪問看護ステーション等又は居宅介護事業所、居宅介護支援事業所、特定福祉用具販売事業所、介護予防事業所、介護予防支援事業所、特定介護予防福祉用具販売事業所若しくは介護予防・日常生活支援事業所の名称及び所在地。
- 四 助産師又は施術者にあつてはその氏名及び住所（助産所又は施術所を開設している助産師又は施術者にあつてはその氏名並びに助産所又は施術所の名称及び所在地）

(標示)

第13条 指定医療機関、指定介護機関又は指定助産機関若しくは指定施術機関は、様式第3号の標示を、その業務を行う場合の見やすい箇所に掲示しなければならない。

(変更等の届出)

第14条 法第50条の2（法第54条の2第5項及び第6項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。次項において同じ。）に規定する厚生労働省令で定める事項は、法第49条の指定医療機関の指定を受けた医療機関であつて、国の開設した病院若しくは診療所又は薬局にあつては第10条第1項各号（第4号を除く。）に掲げる事項とし、それ以外の病院若しくは診療所（指定訪問看護事業者等を含む。）又は薬局にあつては第10条第2項各号（第8号を除く。）に掲げる事項とし、法第54条の2第1項の指定介護機関の指定を受けた介護機関であつて、国の開設した地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院にあつては第10条の6第1項各号（第4号を除く。）に掲げる事項とし、それ以外の介護機関にあつては同条第2項各号（第6号を除く。）に掲げる事項とし、法第55条第1項の指定助産機関又は指定施術機関の指定を受けた助産師又は施術者にあつては第10条の8第1項第1号及び第3号に掲げる事項（次項第1号において「届出事項」という。）とする。

2 法第50条の2の規定による届出は、次に掲げる事項を記載した届書を提出することにより行うものとする。

一 届出事項に変更があつたときは、変更があつた事項及びその年月日

二 事業を廃止し、休止し、又は再開するときは、その旨及びその年月日

3 前項の規定による厚生労働大臣又は都道府県知事への届出（指定介護機関並びに指定助産機関及び指定施術機関に係るものを除く。）は、同時に保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令第8条第1項又は第2項の規定による届出を行おうとする場合には、当該届出に係る病院若しくは診療所又は薬局の所在地を管轄する地方厚生局等を経由して行うことができる。この場合においては、保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令第8条第1項又は第2項の規定による届出に係る書面に併記して行うものとする。

4 指定医療機関、指定介護機関、指定助産機関又は指定施術機関（以下「指定医療機関等」という。）は、医療法（昭和23年法律第205号）第24条、第28条若しくは第29条、健康保険法第95条、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第72条第4項、第75条第1項若しくは第75条の2第1項、医師法（昭和23年法律第201号）第7条第1項、歯科医師法（昭和23年法律第202号）第7条第1項、介護保険法第77条第1項、第78条の10第1項、第84条第1項、第92条第1項、第101条、第102条、第103条第3項、第104条第1項、第114条第1項、第114条の6第1項、第115条の九第1項、第115条の十九第1項、第115条の29第1項若しくは第115条の35第6項、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第1項、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和22年法律第217号）第9条第1項若しくは第11条第2項又は柔道整復師法（昭和45年法律第19号）第8条第1項若しくは第22条に規定する処分を受けたときは、その旨を記載した届書により、10日以内に、法第49条、第54条の2第1項又は第55条第1項の指定をした地方厚生局長又は都道府県知事に届け出なければならない。（変更等の告示）

第14条の2 厚生労働大臣又は都道府県知事が法第55条の3（第2号の場合に限る。）の規定により告示する事項は、第12条第2号から第4号までに掲げる事項とする。

(指定の辞退)

第15条 法第51条第1項（法第54条の2第5項及び第6項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定による指定の辞退は、その旨を記載した届書を、法第49条、第54条の2第1項又は第55条第1項の指定をした地方厚生局長又は都道府県知事に提出することにより行うものとする。

- 2 前項の規定による地方厚生局長又は都道府県知事への届出（指定介護機関並びに指定助産機関及び指定施術機関に係るものを除く。）は、同時に健康保険法第79条第1項の規定により保険医療機関又は保険薬局の指定を辞退しようとする場合には、当該辞退の申出に係る病院若しくは診療所又は薬局の所在地を管轄する地方厚生局等を経由して行うことができる。この場合においては、保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令第10条第1項の規定による申出に係る書面に併記して行うものとする。

(辞退等に関する告示)

第16条 厚生労働大臣又は都道府県知事が法第55条の3（第3号及び第4号の場合に限る。）の規定により告示する事項は、第12条第2号から第4号までに掲げる事項とする。

(介護の報酬の請求及び支払)

第18条 都道府県知事が法第54条の2第5項及び第6項において準用する法第53条第1項の規定により介護の報酬の審査を行うこととしている場合においては、指定介護機関は、介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令（平成12年厚生省令第20号）の定めるところにより、当該指定介護機関が行った介護に係る介護の報酬を請求するものとする。

- 2 前項の場合において、都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村は、当該指定介護機関に対し、都道府県知事が介護保険法第179条に規定する介護給付費審査委員会の意見を聴いて決定した額に基づいて、その介護の報酬を支払うものとする。

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、この規定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るときは、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2年8月27日 厚生労働省告示第302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。

- 1 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。
- 2 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。
- 3 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。
- 4 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。
- 5 健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた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)第12条第3項第3号に規定する入院患者が選定する特別な病室の提供は、行わない。
- 6 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。
- 7 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。
- 8 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。
- 9 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。
- 10 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。
- 11 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。

生活保護制度における他法他施策の適正な活用について

平成 22 年 3 月 24 日 社援保発第 0324 第 1 号
厚生労働省社会・援護局保護課長通知

平素から福祉行政の推進に御尽力を賜り、御礼申し上げます。

生活保護の決定及び実施に当たっては、他法他施策の優先活用が前提ですが、会計検査院が行った実地検査において、障害者自立支援法に基づく自立支援給付の適用が適切に行われていない事例が多数見られたことから、生活保護の他法他施策の活用が適時適切に行われるよう是正改善を行うべきとの指摘を受けているところです。

このため、今回の会計検査院からの指摘（別紙参照）も踏まえ、生活保護の他法他施策の優先活用に関わる事務について御留意いただきたい点を下記のとおり示すこととしましたので、御了知いただきとともに、一層適正な処理にあたられるよう管内福祉事務所に対し周知徹底いただきますよう、御協力をお願い申し上げます。

記

1 会計検査院における指摘の概要

- (1) 略
- (2) 介護扶助と自立支援給付等の適用関係について

40 歳以上 65 歳未満の介護保険の被保険者でない被保護者（以下「被保険者以外の方」という。）については、障害者自立支援法の自立支援給付等（以下「自立支援給付」という。）が生活保護の介護扶助に優先して適用されることに対する担当者の認識が十分でないこと及び被保護者の病状の把握及び身体障害者手帳の取得の可否に関わる検討が十分でないこと等により、自立支援給付等が適切に活用されていない事態が見受けられること。

2 改善に向けた取組

- (医療扶助について) 略
(介護扶助について)

(1) 適時適切な点検調査の実施

今回の会計検査院が指摘した事例の多くは、40 歳以上 65 歳未満の介護保険の被保険者でない被保護者（以下「被保険者以外の方」という。）の方に関して、自立支援給付等が生活保護の介護扶助に優先して適用されることに対して担当者の認識が十分でないこと、被保護者の病状把握が確実に行われていないことに起因するものと考えます。

については下記の事項に御留意いただくとともに、問題が生じている福祉事務所におかれては、福祉事務所の実施方針に改善に向けた取組を明記するなど、組織的な改善策の実施に積極的に取り組んでいただきたい。

(福祉事務所における被保険者以外の方に関する自立支援給付等活用の徹底について)

被保険者以外の方は、介護保険法施行令第 2 条各号の特定疾病により、要介護又は要支援の状態にあるとして介護扶助が支給可能となりますが、福祉事務所におかれては、その決定に際しては、以下の点について御留意いただきたい。

ア 被保護者が身体障害者手帳を取得していない場合

身体障害の場合、自立支援給付等を受けるためには身体障害者手帳の取得が必要となることから、身体障害者手帳を取得していない者については、まず手帳の可否について判断していただく必要があるため、下記の方法どちらかにより判断を行ってください。

- (ア) 被保護者の病状調査票等に基づき、病状を把握し、身体障害者手帳取得可能な障害に該当する可能性が見込まれるのであれば障害担当課へ照会を行うこと。

(イ) 病状調査が未実施の場合は、被保護者の主治医に病状調査を行い、照会すること。
上記の照会のうち、身体障害者手帳の取得が可能であれば、優先的に自立支援給付等の適用を検討するようお願いします。

イ 被保護者が身体障害者手帳を取得している場合

優先的に自立支援給付等の適用を検討するようお願いします。

ウ 被保護者が身体障害でない場合

初老期における認知症等で被保護者が身体障害でない場合は、個々の病状を病状調査等により把握し、自立支援給付等の適用の可否について検討するようお願いします。なお、脳血管疾患等脳に関する特定疾病については、器質性精神障害により、精神障害に該当することもあるので、その観点からの自立支援給付等の適用も検討してください。

また、特定疾病になる以前より、既に障害区分認定を受け、障害サービスを利用している者が特定疾病になった場合は、障害区分認定を取り直すことにより、特定疾病に罹患したことにより必要となる障害サービスを受けることが可能となるので、優先的に自立支援給付等の適用を検討するようお願いします。

身体障害者手帳の取得の可否、自立支援給付等の適用の可否については、障害担当課に対する照会、協議及び自立支援給付等を活用するための障害区分認定の申請等、障害担当課との連携が不可欠であることに御留意ください。

また、被保険者以外の方であって、現在は自立支援給付等を活用していない介護扶助が継続されているケースについても、上記(1)アからウまでを参考に、指定介護機関等と連携して居宅介護サービス計画等のサービス給付内容を主体的に把握した上で確認を行い、自立支援給付が適用できる場合は優先的に適用するようお願いします。

なお、上記継続ケースについては、平成22年9月末までに確認を終えるようお願いします。

このため、各福祉事務所において確認が確実に行われるよう、別紙様式2を参考に台帳整備を行うことにより、組織的な取組を推進していただくようお願いします。

(2) 指導監査時における確認について

都道府県・指定都市本庁が行う福祉事務所に対する監査においても、今回の会計検査院による指摘を踏まえ、上記に記載した取組等、改善に向けた対策が実際に実施されているかについて、確認していただくようお願いします。

また、履行状況が不十分な場合は改善のための必要な指導・援助をお願いします。

介護扶助と障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に 基づく自立支援給付との適用関係等について

平成 19 年 3 月 29 日 社援保発第 0329004 号
厚生労働省社会・援護局保護課長通知
終改正 平成 25 年 3 月 29 日 社援保発 0329 第 3 号
厚生労働省社会・援護局保護課長 通知による改正まで

生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号。以下「法」という。）による介護扶助と障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）に基づく自立支援給付との適用関係及び生活扶助の障害者加算他人介護料（以下「他人介護料」という。）の取扱いについて、下記のとおり整理したので、了知の上、管内実施機関に対して周知し、保護の実施に遺漏なきを期されたい。

なお、本通知は地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 9 第 1 項及び第 3 項の規定に基づく処理基準とするものであること。本通知の施行に伴い、「介護扶助と障害者施策との適用関係等について」（平成 12 年 3 月 31 日社援第 18 号厚生省社会・援護局保護課長通知）は廃止する。

記

第 1 介護扶助と自立支援給付との適用関係

1 介護保険の被保険者に係る介護扶助と自立支援給付との適用関係

介護保険の被保険者に係る介護扶助（法第 15 条の 2 第 1 項に規定する居宅介護（居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護を除く。）及び法第 15 条の 2 第 1 項第 5 号に規定する介護予防（介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護を除く。）に係るものに限る。以下同じ。）と自立支援給付のうち介護給付費等（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 19 条第 1 項に規定する介護給付費等をいう。以下同じ。）との適用関係については、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 7 条の規定及び「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成 19 年 3 月 28 日障企発第 0328002 号・障障発第 0328002 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長連名通知）の規定に基づく介護保険給付と介護給付費等との適用関係と同様、介護保険給付及び介護扶助が介護給付費等に優先するものであること。

ただし、介護保険制度における居宅介護サービスのうち訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション（医療機関により行われるものに限る。）並びに介護予防サービスのうち、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション（医療機関により行われるものに限る。）に係るものの自己負担相当額については、自立支援医療（更生医療）の給付を受けることができる場合には、自立支援医療（更生医療）が介護扶助に優先して給付されることとなるので留意すること。

2 40 歳以上 65 歳未満の医療保険未加入者であって、介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号）第 2 条各号の特定疾病により要介護又は要支援の状態にある被保護者（以下「被保険者以外の者」という。）に係る介護扶助と介護給付費等及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律による地域生活支援事業の一環として実施される訪問入浴サービス事業（以下「訪問入浴サービス事業」という。）との適用関係

(1) 基本的な考え方

被保険者以外の者に係る介護扶助と介護給付費等及び訪問入浴サービス事業との適用関係については、生活保護制度における補足性の原理により、介護給付費等及び訪問入浴サービス事業が介護扶助に優先されるものであること。

したがって、介護扶助の給付は、要介護（要支援）状態に応じた介護サービスに係る支給限度基準額（以下「支給限度額」という。）を限度として、介護給付費等及び訪問入浴サービス事業で賄うことができない不足分について行うものであること。

(2) 介護給付費等の受給及び訪問入浴サービス事業の利用が可能な者に係る介護扶助給付上限額の算定について

ア 被保険者以外の者であって、介護給付費等の受給及び訪問入浴サービス事業の利用が可能な者から介護扶助の申請があった場合、介護給付費等の受給状況及び訪問入浴サービス事業の利用状況を確認するとともに、サービスの利用に係る申請が行われていない場合については、利用申請を行うよう指導すること。

イ 介護給付費等の支給決定を受けて利用する障害福祉サービスについて、

- ①相当するサービスが介護保険給付により利用可能なものであるか、
- ②障害者固有のサービス等であるか

について、市町村の介護給付費等の支給決定事務担当部署等と連携した上で把握すること。

ウ 当該者に係る支給限度額から、次に掲げる各号の合計額を控除した額を、介護扶助の給付上限額とすること。

- ①上記イの①に該当するサービスに係る介護給付費等の額
- ②訪問入浴サービス事業を利用した場合は、それぞれ以下に掲げる額
要介護者 1回当たり 12,500 円
要支援者 1回当たり 8,540 円

(3) 介護扶助の決定にあたっての留意事項

ア 上記(2)により算定した給付上限額の範囲において介護扶助の申請が行われた場合であっても、介護扶助として申請のあったサービスについて、介護給付費等により利用が可能と判断される場合には、介護給付費等の支給決定事務担当及び居宅介護支援事業者等との調整を行った上で、介護給付費等の活用を図ること。

イ 常時介護を要し、その介護の必要性が著しく高い障害者などに係る介護扶助の決定にあたり、上記(2)のウの算定方法によっては、介護給付費等の対象とならない訪問看護等について、必要なサービス量が確保できないと認められる場合については、上記(2)のウの算定方法によらず、介護扶助の支給限度額の範囲内を上限として、必要最小限度のサービスについて介護扶助により給付を行って差し支えないこと。

3 介護扶助による福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与と障害者自立支援法による補装具費支給制度及び地域生活支援事業における日常生活用具給付等事業との適用関係について

被保険者以外の者に係る福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与と補装具費及び日常生活用具給付等事業の適用関係については、2の(1)の取扱いと同様、補装具費支給制度及び日常生活用具給付事業が介護扶助に優先されるものであること。

第2 他人介護料の算定の考え方について

1 基本的取扱い

他人介護料の算定は、在宅の被保護者が、介護保険給付、介護扶助及び介護給付費等によるサービスを利用可能限度まで利用し、それでもなお、介護需要が満たされない場合において、家族以外の者から介護を受けることを支援するために行うものであること。

そのため、次のいずれかに該当する場合には、他人介護料を算定してはならないこと。

(1) 要介護認定、障害程度区分の認定を受けていない場合

(2) 上記の認定は受けているが、介護保険給付、介護扶助、介護給付費等により活用可能なサービスを最大限利用していない場合

2 夜間の取扱いについて

夜間（早朝、深夜を含む。以下同じ。）における他人介護料の取扱いについては、夜間対応型訪問介護など、介護保険給付又は介護給付費等により夜間におけるサービスが提供されている地域においては、当該サービスの活用を図るものとし、当該サービスの利用により夜間の介護需要を満たすことができると認められる場合には、算定を行わないこと。

生活保護制度における介護保険施設の個室等の利用等に係る取扱いについて

平成17年9月30日 社援保発第0930002号)

各都道府県・各指定都市・各中核市民生主管部(局)長宛
厚生労働省社会・援護局保護課長通知

最終改正 平成18年3月31日社援保発第0331002号

「介護保険法等の一部を改正する法律」(平成17年法律第77号)が平成17年10月1日に一部施行されることに伴い、介護保険施設における居住に要する費用(以下、居住費という。)が施設介護サービス費の対象から除外され、「ユニット型個室」「ユニット型準個室」「従来型個室」及び「多床室」の居室の種類ごとに施設介護サービス費が定められるとともに小規模生活単位型特別養護老人ホーム以外の施設においても利用者から居住に要する費用について、施設と利用者との契約により定められた額により支払いを受けることができることとされ、また、食事の提供に要する費用(以下、食費という。)についても、施設介護サービス費における基本食事サービス費が廃止され、施設と利用者との契約により定められた食費の支払いを受けることとされたところである。

一方、被保護者を含めた低所得者については、居住費及び食費について基準費用額及び負担限度額を定め、介護保険施設の入所者並びに短期入所生活介護及び短期入所療養介護の利用者に対する特定入所者介護サービス費又は特定入所者支援サービス費が支給されることにより、被保護者については、負担限度額の範囲内で滞在に要する費用(以下、滞在費という。)及び食費を負担することとされたところである。

については、下記のとおり生活保護制度における取扱いを定め、平成17年10月1日から適用することとしたので、了知の上、その取扱いに遺漏なきを期されたい。

なお、この通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の9第1項及び第3項の規定に基づく処理基準とする。

また、「生活保護制度における小規模生活単位型特別養護老人ホーム等の取扱いについて(通知)」(平成15年3月31日社援保発第0331002号各都道府県・指定都市・中核市民生主管部(局)長宛本職通知)は廃止する。

記

1 介護保険施設の個室等の利用等に係る基本的な取扱いについて

生活保護制度における対応としては、当面は介護保険施設(地域密着型介護老人福祉施設を含む。以下同じ。)の居室のうち、多床室が大半を占めると考えられること並びに「ユニット型個室」、「ユニット型準個室」及び「従来型個室」(以下、個室等という。)の利用については居住費の負担が求められることから、被保護者の個室等の利用については、当面、(1)に規定する「利用を認める場合」に該当する場合に限定することとする。

(1) 利用を認める場合

ア 居住費の利用者負担分について、保護費で対応しなくても入所が可能な場合については、入所を認めて差し支えないこと。

なお、保護費で対応しなくても入所が可能な場合とは、以下の場合が想定されるものであること。

(ア) 介護保険における経過措置により居住費についての取扱いが多床室と同様の取扱いとされる場合

(イ) 自治体の単独事業等により居住費の利用者負担分が免除される場合

(ウ) 施設側が利用者の収入の状況等にかんがみ、利用者から居住費の徴収を行わない場合

イ 既に介護保険施設に入所し、個室等（「特別な居室」、「特別な療養室」及び「特別な病室」を除く。以下において同じ。）を利用している者が諸般の事情により要保護状態になった場合及び被保護者が入所中の介護保険施設の居室が個室等に改築・改修された場合については、原則としては転所等の指導を行うこととするが、転所等が行われるまでの間については、入所を認めて差し支えないこと。

なお、この場合、介護扶助による居住費の給付については、（２）により取扱うこと。

ウ 前記ア及びイには該当しないが、介護保険施設の個室等の利用について真にやむを得ない特別な事由があると判断される場合については、厚生労働大臣に対し、特別基準の設定について情報提供すること。

（２）介護扶助における居住費の給付額及び給付方法

ア 介護保険の被保険者については、介護保険における居住費の負担限度額（居室の種類により概ね月額１万円から２万５０００円）の範囲内の額において特別基準の設定があったものとして福祉事務所払いの介護扶助費として給付して差し支えないこととする。

イ 介護保険の被保険者以外の者については、介護保険における居住費の基準費用額（居室の種類により概ね月額３万５０００円から６万円）の範囲内の額において特別基準の設定があったものとして福祉事務所払いの介護扶助費として給付して差し支えないこととする。

（３）多床室を利用する介護保険施設入所者に係る居住費の取扱いについて

介護保険の被保険者については、居住費の全額が介護保険の特定入所者介護サービス費により支給されるため、介護扶助による対応を要しないが、介護保険の被保険者以外の者については、介護保険における居住費の基準費用額の範囲内の額における居住費の入所者負担の全額について介護扶助費として給付することとし、国保連を通じて審査・支払を行う。

２ 介護保険施設入所者に係る食費の取扱いについて

介護保険施設における被保護者に係る食費については、特定入所者介護サービス費が支給された後には、従来どおり月額３００円（月額概ね１万円）を負担することとなるため、被保険者の場合はその月額３００円（食費の額が月額３００円未満の場合は、その額）について、被保険者以外の者の場合は特定入所者介護サービス費の基準費用額の範囲内での食費の入所者負担の全額について介護扶助費として給付することとし、国保連を通じて審査・支払を行う。

３ 短期入所生活介護等における個室等の利用及び食費に係る基本的対応について

（１）滞在費について

短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護（以下、ショートステイという。）についても、個室等を利用する場合には、滞在費の負担が利用者に求められるところである。

ショートステイについては、基本的に居宅がある者が短期間利用するものであり、利用中に要保護状態になることや、利用中に施設の改築・改修が行われることは想定されないことから、被保護者の利用に係る滞在費について、保護費では対応しないこととする。

ただし、介護保険の被保険者以外の者については、ショートステイを利用した場合の滞在費について、介護保険の特定入所者介護（予防）サービス費相当額を福祉事務所払いの介護扶助費として給付するものとする。

（２）食費について

居宅がある者の食費については、生活扶助費に含まれていることから、従来どおり、ショートステイの利用に係る食費について保護費では対応しないこととする。

ただし、介護保険の被保険者以外の者については、介護保険の特定入所者介護（予防）サービス費相当額を福祉事務所払いの介護扶助費として給付するものとする。

4 事務手続等について

(1) 都道府県・市本庁における事務手続等

ア 関係機関等に対する周知

生活保護制度における介護保険施設の個室等の利用及びショートステイにおける個室の利用に係る取扱いについて、事業者説明会等を通じ、指定居宅介護支援事業者、指定地域包括支援センター、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護老人福祉施設、指定介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、指定短期入所生活介護事業者、指定短期入所療養介護事業者、指定介護予防短期入所生活介護事業者及び指定介護予防短期入所療養介護事業者に対し、周知・徹底を図ること。

特に、指定居宅介護支援事業者及び指定地域包括支援センターに対しては、居宅介護支援計画又は介護予防支援計画の作成の際、被保護者の取扱いに留意する旨、指導すること。

イ 施設整備等の状況把握

施設整備等の状況について、介護保険担当部局から情報を収集するとともに必要に応じて、福祉事務所等に情報提供を行うこと。

(2) 福祉事務所における事務手続等

被保護者から、介護保険施設等の個室等の利用について、相談等があった場合については、以下のとおり取り扱うこと。

ア 被保護者が介護保険施設等の個室等の利用を希望する場合

(ア) 被保護者に対する説明

介護保険施設の個室等の利用については、通常、居住費の負担が必要となることから、被保護者の利用は、原則として、居住費の利用者負担について保護費で対応せずとも入所が可能な場合に限定される旨、また、ショートステイの利用については、介護保険の特定入所者介護サービス費（相当額）又は特定入所者介護予防サービス費（相当額）を給付された後の滞在費及び食費は被保護者の負担となる旨を事前に説明すること。

(イ) 指定介護施設等との連絡・調整

指定介護施設に対して、居住費の額について確認するとともに、居住費について免除ができないか調整を行うこと。

また、併せて、その他の利用者負担免除の有無について確認すること。

(ウ) 利用の承認等

前記（イ）の調整等の結果、1の（1）のアに該当する場合については、介護保険施設の個室等の利用を認めるとともに、必要な指導・援助を行い、1の（1）のアに該当しない場合については、介護保険施設の個室等の利用は原則として認められない旨を被保護者に連絡するとともに、居宅介護サービスやその他の介護施設サービス等の利用について、必要な指導・援助を行うこと。

イ 被保護者が入所中の介護保険施設の居室が個室等に改築・改修される場合

(ア) 施設整備状況の把握

被保護者が入所する介護保険施設の改築・改修予定等を適宜把握しておくこと。

(イ) 居宅介護支援事業者及び指定介護施設との連絡・調整

居室が個室等に改築・改修される予定の介護保険施設に被保護者が入所していた場合、居宅介護支援事業者及び指定介護施設に対して、被保護者には原則、転所等の指導を行う必要がある旨を連絡するとともに、4の（2）のアの（イ）と同様、居住費の額及びその利用者負担分の免除について確認・調整を行うこと。

(ウ) 被保護者に対する指導等

被保護者の心身の状況、周辺の介護機関の状況等を把握するとともに、被保護者に対して、原則、転所等の指導を行うこと。転所等が行われるまでの間については、居住費について1

の(2)により必要な額を認定すること。

ただし、この場合であっても、当該施設内で比較して高額な居住費が必要となる居室を選択して利用させるなど、一般の低所得者との均衡を失するような取扱いがなされないよう、施設全体の居住費額を確認し、必要に応じて施設と調整を行うこと。

ウ 介護保険施設の個室等を利用中の者が要保護状態となった場合

(ア) 保護の要否の判定

介護保険施設の個室等(特別な居室等を除く。)の利用中に保護の申請を行った者について要否判定を行う際、最低生活費のうち居住費所要額の算定については、1の(2)に掲げるものを用いること。

(イ) 居宅介護支援事業者及び指定介護施設との連絡・調整

4の(2)のイの(イ)と同様、居住費の額及びその利用者負担分の免除について確認・調整を行うこと。

(ウ) 被保護者に対する指導等

4の(2)のイの例と同様に取り扱うこと。

(3) 特別基準の設定に係る事務手続等

ア 特別基準の設定に当たっての検討

特別基準の設定に当たっては、次に掲げる資料等を基に、設定の必要性を判断すること。

(ア) 本人の心身の状況や家族の状況に関する資料

(イ) 周辺施設の状況など他の指定介護機関の利用の可能性に関する資料

(ウ) 居住費の額の設定根拠など金額の妥当性に関する資料

(エ) 居住費免除の可能性に関する資料

(オ) 扶養義務者等他からの援助の可能性に関する資料

イ 厚生労働大臣への情報提供

前記アによる検討の結果、特別基準の設定の必要性があると判断された場合については、その理由書とともに、前記アの検討に用いた資料を添付し、厚生労働大臣に対し、特別基準の設定について情報提供をすること。

5 境界層該当証明との関係について

「境界層該当者の取扱いについて」(平成17年9月21日社援保発第0921001号本職通知)による境界層該当証明に係る要否判定においては、本通知に定める居住費及び食費の取扱いは適用しないものとし、境界層措置を行ったとしても要保護となる場合には、本通知に定めるところによることとする。

介護保険制度の改正に伴う生活保護制度の取扱いについて

平成 17 年 9 月 14 日付け事務連絡
各都道府県・各指定都市・各中核市生活保護主管課長宛
厚生労働省社会・援護局保護課長通知

平成 17 年 10 月施行分の介護保険制度の改正に伴う生活保護制度の取扱いについては、平成 17 年 8 月 24 日付事務連絡「介護保険制度の改正に伴う生活保護制度の取扱い（案）の送付について」により改正案等を送付したところですが、その修正及び追加がありますので送付します。

なお、正式通知については、順次発出することとしていますが、告示改正の手続き中であることから告示の内容に係る通知は発出が遅くなるものと考えられます。また、通知案については、字句修正等があり得ることを申し添えます。

（資料）

- 資料 1 8 月 24 日付事務連絡により送付した資料の修正版
- 資料 2 8 月 24 日付事務連絡によりいただいた主な質問・要望等への回答
- 資料 3 施設サービス及びショートステイの請求書の記載例（国保中央会作成）

（通知案）

- 社会・援護局長通知
 - ・「生活保護法による介護扶助の運営要領について」の一部改正
- 保護課長通知
 - ・「生活保護法による介護扶助の運営要領に関する疑義について」の一部改正
 - ・「生活保護制度における介護保険施設の個室等の利用等に係る取扱いについて（通知）」
 - ・「境界層該当者の取扱いについて」

資料 1

介護保険制度の改正（10月施行分）に伴う生活保護制度における対応について
（下線部分が 8 月 24 日付事務連絡からの補足、修正部分）

- 1 介護保険の被保険者についての食費及び居住費の取扱い
 - (1) 介護保険 3 施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）における食費及び居住費の取扱い

（食費の取扱い）

- 介護保険による補足給付（特定入所者介護サービス費）がなされた後の自己負担額（「食費の負担限度額」）（300 円／日（実際の食費が「食費の負担限度額」を下回る場合には、その額））については、従来どおり、国保連払いの介護扶助費として支給する。

※ 食費について、300 円／日を超える額で国保連に請求した場合は返戻される。

（居住費の取扱い）

- 多床室については、居住費が全額介護保険（特定入所者介護サービス費）により賄われるため、居住費の負担は発生しない。
- ユニット型個室、ユニット型準個室、従来型個室（現行の「特別の居室」、「特別の療養室」及び「特別の病室」（以下、「特別の居室」等という。）に相当するものを除く。）については、現行の小規模生活単位型特別養護老人ホームと同じ取扱いとし、居住費が発生する場合には、原則として利用を認め

ないこととする。

ただし、例外的に入所を認める場合には、転所までの間、各居室に係る介護保険による補足給付がなされた後の自己負担額（「居住費の負担限度額」に相当する額（実際の居住費が「居住費の負担限度額」を下回る場合には、その額））を福祉事務所払いの介護扶助費として支給することができることとする。

※ 多床室以外の居住費について、国保連に請求した場合には返戻されることとなる。

- 従来型個室のうち、「特別の居室」等については、利用を認めない。

ただし、「特別の居室」等であることによる追加費用が発生しない場合には、上記の従来型個室の取扱いと同じ取扱いとする。

（食費、居住費共通）

- 指定介護機関に対しては、被保護者の食費及び居住費の設定において介護保険の「食費の基準費用額」及び「居住費の基準費用額」（介護保険法第 51 条の 2）の額の範囲内とすることを義務付ける。

※ 「指定介護機関介護担当規定」（平成 12 年厚生省告示第 191 号）及び「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」（平成 12 年厚生省告示第 214 号）の改正を予定。

（2）ショートステイ（短期入所生活介護及び短期入所療養介護）における食費及び滞在費の取扱い等について

（食費の取扱い）

- ショートステイを利用する被保護者については、食費は生活扶助費（居宅基準）に含まれているものであることから、生活保護（介護扶助、生活扶助）による新たな対応は行わない。

（滞在費の取扱い等）

- 多床室については、滞在費が全額介護保険（特定入所者介護サービス費）により賄われるため、滞在費に係る負担は発生しない。
- ユニット型個室、ユニット型準個室及び従来型個室を利用した場合の滞在費については、生活保護による新たな対応は行わない。（利用者負担となる。）

ただし、被保護者が滞在費を自己負担して利用することは認めることとし、その場合は、介護保険の 1 割負担分は介護扶助で負担する。（国保連払い）

（食費、居住費共通）

- 指定介護機関に対しては、被保護者の食費及び居住費の設定において介護保険の「食費の基準費用額」及び「滞在費の基準費用額」（介護保険法第 61 条の 2）の額の範囲内とすることを義務付ける。

※ 「指定介護機関介護担当規定」（平成 12 年厚生省告示第 191 号）及び「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」（平成 12 年厚生省告示第 214 号）の改正を予定。

（3）適所サービスにおける食費の取扱いについて

- 通所サービスを利用する被保護者については、食費は生活扶助費（居宅基準）に含まれているものであることから、生活保護（介護扶助、生活扶助）による新たな対応は行わない。（利用者負担となる。）

2 介護保険の被保険者以外の者に係る食費及び居住費の取扱いについて

- 施設入所又はサービス利用の取扱いについては、介護保険の被保険者と同様の取扱いとする。
 - 食費及び居住費の取扱いについては、以下のものが介護扶助の対象となる。
- ※ 費用については、介護保険被保険者の場合の介護保険と介護扶助の範囲を介護扶助により支払う。

(国保連払いの費用)

- ・ 施設入所者の食費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費及び「食費の負担限度額」相当額（「食費の基準費用額」の範囲内の実際の食費の額）
- ・ 多床室入所者の居住費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費相当額（「居住費の基準費用額」の範囲内の実際の居住費の額）

(福祉事務所払いの費用)

- ・ 特例的に入所を認める場合のユニット型個室、ユニット型準個室又は従来型個室を利用する施設入所者に係る居住費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費及び「居住費の負担限度額」相当額（「居住費の基準費用額」の範囲内の実際の居住費の額）
- ・ ショートステイで多床室を利用する場合の滞在費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費相当額（「居住費（滞在費）の基準費用額」の範囲内の実際の滞在費の額）
- ・ ショートステイで多床室以外の居室を利用する場合の滞在費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費相当額（「居住費（滞在費）の負担限度額」相当額は被保護者の負担とする。）
- ・ ショートステイを利用する場合の食費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費相当額（「食費の負担限度額」相当額は被保護者の負担とする。）

3 生活保護法非指定の施設の入所者から保護申請があった場合の取扱いについて

- 指定介護機関以外の介護施設の入所者が要保護状態となった場合には、指定介護機関への転所等をした後に保護を受けることが原則であるが、やむを得ない理由により生活保護法非指定の介護施設の入所者が当該施設において保護を要する場合には、次の取扱いとする。
- ・ 保護の要否判定においては、食費及び居住費の額は、介護保険の「食費の基準費用額」及び「居住費の基準費用額」を超えないものとして取扱い、その他は上記1及び2と同様の取扱いとする。ただし、介護扶助の支払方法については、すべて福祉事務所払いとなる。

4 境界層該当措置について

- 施設入所者及びショートステイの利用者に係る食費又は居住費（滞在費）につき、その「負担限度額」が減額されれば、保護を要しなくなる者については、介護保険において境界層該当措置が行われるため、福祉事務所においてその証明を行う。

※ 境界層該当証明については、上記1及び2において介護扶助の対象とならない食費、居住費又は滞在費に対しても行う。

- 改正法施行後の境界層該当措置の優先順位については、次のとおりとする。

- ・ 給付減額等の措置
- ・ 居住費の負担限度額（居室の種類、施設の種類により減額措置が異なる）
- ・ 食費の負担限度額
- ・ 利用者負担額
- ・ 介護保険料

※ 具体的なイメージについては、別紙参照

(略)

- 居住費の算定については、施設の場合は、入所中又は入所予定の居室の種類により、また、滞在費の算定については、ケアプランにおいて利用が計画されている（複数の種類の居室を利用することが計画されている場合には、利用回数が最も多い居室の種類）居室の種類により、境界層該当証明を行う。
- 改正法（改正通知）施行前に福祉事務所が行った境界層該当証明については、その証明書に基づいて介護保険の保険者において境界層該当措置の判断ができると判断されたものについては改正法施行に伴う新たな証明を要しないこととする。

ただし、福祉事務所においては、介護保険の保険者から保護費及び収入の積算等境界層該当証明の内容について照会があった場合には、必要な協力を行うこととする。

5 その他

- 施設介護の本人支払額の収入充当順位については、施設介護費（食費及び居住費を除く）、食費、居住費の順に充当することとする。

福祉事務所払いの介護扶助請求書記載例

令和××年××月××日

岡山市▲▲区福祉事務所長 様

住所 岡山市○区■町▲▲番地▲
氏名 特別養護老人ホーム □□□
理事長 ○○ ○○

請 求 書

請求金額 ○○, ○○○ 円

ただし、○○月分介護保険の特定入所者介護サービス費相当額

利用者名 ○○ ○○
被保険者番号 ××××××××
施設名 特別養護老人ホーム ○○○
事業者番号 33××××××××
サービス内容 短期入所生活介護
期 間 令和××年10月1日～令和××年10月14日

(内訳)

◆食費

・朝食のみ	【 350 円 (設定額) - 300 円 (負担限度額相当額) 】	×2 日 =	100 円
・昼食のみ	【 530 円 (設定額) - 300 円 (負担限度額相当額) 】	×2 日 =	460 円
・夕食のみ	【 565 円 (設定額) - 300 円 (負担限度額相当額) 】	×2 日 =	530 円
・朝食+昼食	【 880 円 (設定額) - 300 円 (負担限度額相当額) 】	×2 日 =	1,160 円
・朝食+夕食	【 915 円 (設定額) - 300 円 (負担限度額相当額) 】	×2 日 =	1,230 円
・昼食+夕食	【 1,095 円 (設定額) - 300 円 (負担限度額相当額) 】	×2 日 =	1,590 円
・朝食+昼食+夕食	【 1,445 円 (設定額) - 300 円 (負担限度額相当額) 】	×2 日 =	2,290 円

◆居住費 (滞在費)

居室の種類 (多床室・従来型個室・ユニット型個室的多床室・ユニット型個室)

<多床室の場合>

【 915 円 (基準費用月額) - 0 円 (負担限度額相当額) 】 ×14 日 = 12,810 円

<ユニット型個室の場合>

【 2,066 円 (基準費用月額) - 880 円 (負担限度額相当額) 】 ×14 日 = 16,604 円

※食費・居住費 (滞在費) の設定額は、基準費用額以内で各施設で設定されている実費を計上してください。実際の居住費が「居住費の負担限度額」を下回る場合は、その額を計上してください。

ただし、食費の基準費用月額は「朝食+昼食+夕食=1,445 円」です。

岡山市社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）に規定する介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が生計困難者等にその提供を行うに当たり、当該者の利用者負担を軽減する場合において、市がその一部を助成することによって、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とする。

(助成の対象サービス等)

第2条 助成の対象となる介護保険サービス及び対象経費は、法に基づく訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護福祉施設サービス、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護並びに第一号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業及び第一号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る。）に係る利用者負担額並びに食費、居住費（滞在費）及び宿泊費（短期入所生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス又は介護予防短期入所生活介護に係る食費及び居住費（滞在費）については、介護保険制度における特定入所者介護サービス費又は特定入所者介護予防サービス費が支給されている場合に限る。）に係る利用者負担額とする。

(助成の対象者)

第3条 助成の対象者は、前条に定める助成対象サービスのいずれかを提供する社会福祉法人で、岡山県知事及び市長に対して社会福祉法人等による利用者負担軽減申出書（様式第1号）を提出したものであるとする。

(助成の内容)

第4条 利用者負担の軽減を行った社会福祉法人等に対し、市は予算の範囲内において、1事業所ごとに次の各号に規定する金額の合計額（被認定者に係るものに限る。）を助成するものとし、その交付に関しては、この要綱に定めるもののほか、岡山市補助金等交付規則（昭和48年市規則第46号。以下「規則」という。）に定めるところによる。

(1) 軽減総額（助成措置のある市町村を保険者とする利用者負担に係るものに限る。以下同じ。）のうち、本来受領すべき利用者負担収入の1パーセントを超えた部分を対象とし、その2分の1を助成するものとする。

(2) 前号の規程に関わらず、指定地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設老人福祉施設に係る利用者負担を軽減する社会福祉法人にあっては、軽減総額のうち、当該施設の運営に関し本来受領すべき利用者負担収入に対する10パーセントを超える部分については全額を助成するものとする。

2 自らの財務状況を踏まえて自主的に事業実施が可能である旨を申し出た社会福祉法人に自らの財務状況を踏まえて自主的に事業実施が可能である旨を申し出た社会福祉法人については、前項に規定する助成措置を受けることなく利用者負担の軽減を実施することができるものとする。この場合も、助成措置以外の実施方法は第2、3条及び第5条から第10条のとおりとする。

3 規則第5条第1項に規定する市長が定める期日は、当該年度の3月1日とする。

4 規則第15条に規定する補助事業等着手・完了届の提出は要しない。

(軽減の対象者)

第5条 軽減の対象者（以下「軽減対象者」という。）は、つぎに掲げるものとする。

- (1) 生活保護法(昭和25年法律第144号)による保護を受けている者(以下「生活保護受給者」という。)
 - (2) 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律(平成6年法律第30号)による支援給付を受けている者(以下「支援給付受給者」という。)
 - (3) 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13条第1項に規定する旧措置入所者で、同条第3項に規定する割合を乗じることにより、利用者負担割合が100分の5以下となる者
 - (4) 法第19条による認定を受けた岡山市の被保険者又は法第115条の45第1項第1号に規定する厚生労働省令で定める市の被保険者のうち生計が困難である者
- 2 第1項第4号の「生計が困難である者」とは、次に掲げる要件の全てを満たす者のうち、収入及び所得(以下「所得等」という。)、世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案し、市長が認めた者ア 市町村民税非課税世帯に属すること。
イ 年間収入が、単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。
ウ 預貯金等の額が、単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。
エ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
オ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
カ 介護保険料を滞納していないこと。
- 3 障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業の対象者については、障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置の適用後、本事業を適用すること。
(軽減対象費用)
- 第6条 軽減対象者に係る利用者負担軽減は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に掲げる費用負担に対して行うものとする。
(1) 前条第1項第1号、2号に該当する者 第2条に掲げる居住費(滞在費)に係る利用者負担(個室の利用に要する費用に限る。)
(2) 前条第1項第3号に該当する者 第2条に掲げる居住費(滞在費)に係る利用者負担(ユニット型個室の利用に要する費用に限る。)
(3) 前条第1項第4号に該当する者 第2条に掲げる各介護保険サービスに係る利用者負担並びに食費、居住費(滞在費)及び宿泊費に係る利用者負担
(軽減の程度)
- 第7条 利用者負担の軽減の程度は、利用者負担額の4分の1(高齢福祉年金受給者にあつては利用者負担額の2分の1)とする。
2 前項の規定にかかわらず前条第1号の利用者負担軽減は、全額行うものとする。
(利用者負担軽減認定の申請)
- 第8条 社会福祉法人等が実施する利用者負担の軽減を受けようとする者は、社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書(様式第2号)に収入状況等申告書(様式第3号)を添付し、市長に提出しなければならない。
(確認証の交付等)
- 第9条 市長は、前条に規定する申請があつたときは、その内容を審査し、要件を満たすと認めた者(以下「被認定者」という。)に社会福祉法人等利用者負担軽減確認証(様式第4号。以下「確認証」という。)を交付する。
2 確認証の有効期間は、申請のあつた日の属する月の初日から翌年の7月31日までとする。ただし、申請のあつた日の属する月が1月から7月までの場合には、その年の7月31日までとする。
3 確認証の有効期間満了後も引き続き承認を受けようとする者は、再度前条に定める申請しなけれ

ばならない。この場合において、有効期間満了の1月前から申請を受け付けることができる。

4 所得等の確認は、前年の所得等をもって行う。ただし、第2項ただし書に該当する場合は、前々年の所得等をもって行う。

(軽減措置の利用)

第10条 被認定者は、第2条の対象サービスを利用するときは、事前に確認証を社会福祉法人等に提示しなければならない。

2 社会福祉法人等は、確認証の内容に基づき利用者負担の軽減を行うものとする。

(確認証の返還)

第11条 被認定者が、次のいずれかに該当するときは、確認証を市長に返還しなければならない。

- (1) 市の被保険者の資格がなくなったとき。
- (2) 軽減額認定の要件に該当しなくなったとき。
- (3) 確認証の有効期限が到来したとき。
- (4) その他市長が特に必要と認めるとき。

(届出)

第12条 被認定者が、次の各号のいずれかに該当するときは、確認証を添えて市長に届け出なければならない。

- (1) 市から転出するとき。
- (2) 確認証の記載事項に変更があるとき
- (3) 確認証をき損し、又は紛失したとき。なお、紛失した場合にあっては確認証の添付は要しない。

(他の給付との調整)

第13条 軽減対象者に対する利用者負担の軽減は、法第51条の3に規定する特定入所者介護サービス費および法第61条の3に規定する特定入所者介護予防サービス費の支給後の利用者負担額を対象として行うものとする。

2 法第51条に規定する高額介護サービス費、法第61条に規定する高額介護予防サービス費若しくは法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業における高額介護サービス費相当事業費（以下「高額介護サービス費等」という。）又は法第51条の2に規定する高額医療合算介護サービス費若しくは法61条の2に規定する高額医療合算介護予防サービス費の支給は、本事業による軽減後の利用者負担額を対象として行うものとする。

この場合において、高額介護サービス費等との適用関係については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護老人福祉施設、小規模多応型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用する利用者負担第2段階の者の地域密着型サービス及び施設サービスに係る利用者負担額について、利用者負担の軽減の対象としない。

(生活扶助基準見直しに伴う特例措置)

第14条 平成25年8月1日施行の生活扶助基準等の改正に伴い、生活保護が廃止された者であって、廃止時点において本事業に基づく軽減又は特定入所者介護（予防）サービス費の支給により居住費の利用者負担がなかった者のうち、引き続き第5条に該当する者については、第7条の規定にかかわらず、軽減の程度を居住費以外にかかる利用者負担については4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を原則とするとともに、居住費にかかる利用者負担については全額とすることができる。

2 平成26年4月1日施行の生活扶助基準等の改正に伴い、生活保護が廃止された者であって、廃止時点において本事業に基づく軽減又は特定入所者介護（予防）サービス費の支給により居住費の利用者負担がなかった者のうち、引き続き第5条に該当する者については、第7条の規定にかかわらず、軽減の程度を居住費以外にかかる利用者負担については4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を原則とするとともに、居住費にかかる利用者負担については全額とすることができる。

3 平成27年4月1日施行の生活扶助基準等の改正に伴い、生活保護が廃止された者であって、廃止時点において本事業に基づく軽減又は特定入所者介護（予防）サービス費の支給により居住費の

利用者負担がなかった者のうち、引き続き第5条に該当する者については、第7条の規定にかかわらず、軽減の程度を居住費以外にかかる利用者負担については4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を原則とするとともに、居住費にかかる利用者負担については全額とすることができる。

4 平成30年10月1日施行の生活扶助基準の改正に伴い、生活保護が廃止された者であって、廃止時点において本事業に基づく軽減又は特定入所者介護（予防）サービス費の支給により居住費の利用者負担がなかった者のうち、引き続き第5条に該当する者については、第7条の規定にかかわらず、軽減の程度を居住費以外にかかる利用者負担については4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を原則とするとともに、居住費にかかる利用者負担については全額とすることができる。

5 令和元年10月1日施行の生活扶助基準の改正に伴い、生活保護が廃止された者であって、廃止時点において本事業に基づく軽減又は特定入所者介護（予防）サービス費の支給により居住費の利用者負担がなかった者のうち、引き続き第5条に該当する者については、第7条の規定にかかわらず、軽減の程度を居住費以外にかかる利用者負担については4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を原則とするとともに、居住費にかかる利用者負担については全額とすることができる。

6 令和2年10月1日施行の生活扶助基準の改正に伴い、生活保護が廃止された者であって、廃止時点において本事業に基づく軽減又は特定入所者介護（予防）サービス費の支給により居住費の利用者負担がなかった者のうち、引き続き第5条に該当する者については、第7条の規定にかかわらず、軽減の程度を居住費以外にかかる利用者負担については4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を原則とするとともに、居住費にかかる利用者負担については全額とすることができる。

（委任）

第15条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成24年8月8日から施行し、平成24年4月1日以後の申請に係るものから適用する。

2 この要綱の施行日前に岡山市社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業実施要綱に基づきなされた申請、確認証の交付その他の行為は、この要綱の相当規定によりなされた申請、確認証の交付その他の行為とみなす。

附 則

この要綱は、平成25年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

別表（第4条関係）

対象サービス	対象者	対象費目	軽減率
訪問介護, 通所介護, 短期入所生活介護, 夜間対応型訪問介護, 認知症対応型通所介護, 介護予防訪問介護, 介護予防通所介護, 介護予防短期入所生活介護, 介護予防認知症対応型通所介護, 介護予防小規模多機能型居宅介護	当該要綱第2条第1項(3)に該当する者	介護サービス及び介護予防サービスに係る利用者負担額並びに食費、居住費（滞在費）及び宿泊費に係る利用者負担額	利用者負担額の4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）とする。
介護福祉施設サービス, 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護, 小規模多機能型居宅介護, 定期巡回・随時対応型訪問介護看護, 複合型サービス	当該要綱第2条第1項(3)に該当する者且つ介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第22条の2第6項に規定する要保護者であって、保護を必要としなくなる状態の者及び第7項に規定する合計所得金額が80万円以下である者又は老齢福祉年金の受給権を有している者	食費、居住費及び宿泊費に係る利用者負担額。ただし、社会福祉法人等からの申出がある場合は、上記に加えて介護サービス及び介護予防サービスに係る利用者負担額	
	当該要綱第2条第1項(3)に該当する者且つ上記以外の者	介護サービス及び介護予防サービスに係る利用者負担額並びに食費、居住費及び宿泊費に係る利用者負担額	
介護福祉施設サービス, 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護, 短期入所生活介護	当該要綱第2条第1項(1)又は(2)に該当する者	個室の居住費（滞在費）に係る利用者負担額	個室の居住費（滞在費）に係る利用者負担の全額とする。