

生活保護における介護扶助及び生活保護行政適正化について

(介護保険施設)

東大阪市生活支援部生活福祉室生活福祉課

令和5年6月

第1 生活保護制度について

日本国憲法第25条に「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、全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推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（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。

このような目的を達成するため、生活保護法は、次のような基本原理・原則によってささえられています。

基本原理・原則		説明
基本原則	国家責任の原理 (法第1条)	日本国憲法第25条の理念により、国が生活に困窮するすべての国民に対し、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、その自立を助長します。
	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ます。
	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りません。
	補足性の原理 (法第4条)	法による保護は、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ます。
基本原則	申請保護の原則 (法第7条)	法による保護は、要保護者、その扶養義務者、または、その他の同居の親族の申請に基づいて、申請日以降開始されます。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ます。
	基準及び程度の原則 (法第8条)	法による保護の基準は厚生労働大臣が定めます。その基準は、要保護者の年齢、世帯構成、所在地域などの基準に応じて、必要な事情を考慮して定められています。
	必要即応の原則 (法第9条)	法による保護の決定及び実施については、要保護者の年齢、健康状態等その個人または世帯の実際の必要性を考慮した上で、有効かつ適切に行われます。
	世帯単位の原則 (法第10条)	法による保護の要否及び程度は、世帯を単位として定めます。ただし、これによりがたいときは、個人を単位として定められる場合があります。

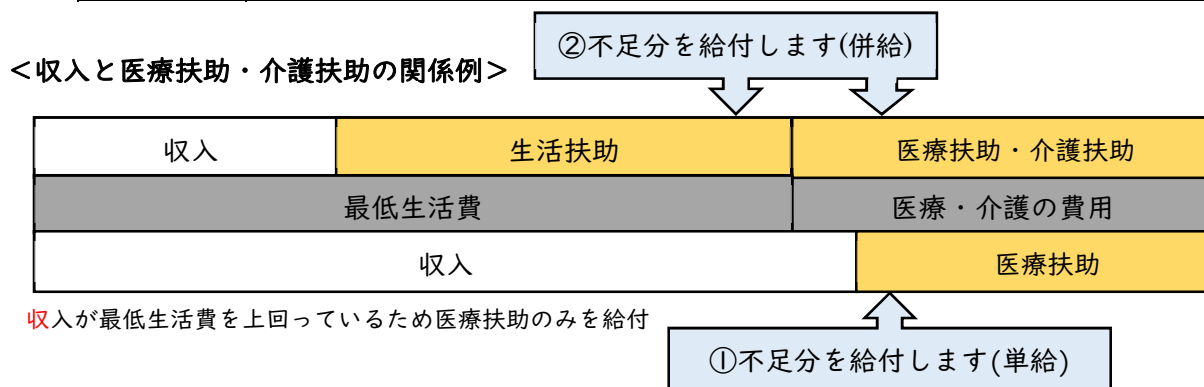
(1)生活保護の方法と種類

生活保護は、その内容によって、8種類の扶助に分けられています。それぞれ最低限度を充足するために必要とされる限度において具体的な支給範囲が定められています。(法第11条)

種類	内容	給付
生活扶助	衣食その他の日常生活品を購入する生活費、光熱水費	金銭給付
教育扶助	義務教育に必要な費用(学費、学用品、給食費、通学用品)	
住宅扶助	家賃や住宅を維持するのに必要な費用	
医療扶助	健康保険に準じて治療に必要な費用	現物給付
介護扶助	介護サービスに必要な費用	
出産扶助	分娩に必要な費用	金銭給付
生業扶助	就労に必要な費用、高校就学費用	
葬祭扶助	葬祭に必要な費用	

それぞれの扶助は、要保護者の必要に応じて2種類以上同時に給付される場合と医療扶助のみ単独で給付される場合があります。

①単給	医療費等の支出が増加した結果として、収入額が最低生活費を下回った場合などに、最低生活費から不足分が医療扶助として単給される場合等
②併給	生活扶助と住宅扶助など複数の扶助を受けるような場合です。



(2)保護の実施機関

都道府県知事、市長及び福祉事務所を管理する町村の長は、保護の実施機関として、その所管区域内に居住地又は現在地を有する要保護者に対して保護を決定し、実施する義務を負っています。(法第19条)

東大阪市では、これらの保護の決定、実施に関する事務は福祉事務所で行っています。東大阪市には3つの福祉事務所があり、居住地により所管する福祉事務所が決まっています。

名称	所在地	郵便番号	電話番号
東大阪市東福祉事務所	東大阪市旭町1-1	579-8048	072-988-6616
東大阪市中福祉事務所	東大阪市岩田町4-3-22-300	578-0941	072-960-9271~2(保護) 072-960-9273(医療)
東大阪市西福祉事務所	東大阪市高井田元町2-8-27	577-0054	06-6784-7696(保護) 06-6784-8993(医療)

第2 指定介護機関とは

介護扶助のための介護を担当する介護機関（介護事業者）は、国の開設した介護機関については厚生労働大臣の、その他の介護機関については、開設者の申請に基づき、事業所の所在地を所管する都道府県知事の指定を受けることとされています。（法第54条の2）

この指定を受けた介護機関を「指定介護機関」といいます。

指定介護機関が遵守すべき内容として指定介護機関介護担当規程が定められています。

（詳細は「介護機関の手引き」を参照してください。）

指定介護機関介護担当規程（厚生省告示第191号 平成12年3月31日）

（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の介護を担当しなければならない。（以下略）

【指定介護機関の義務と留意事項】

福祉事務所から要介護者の介護の委託を受けた指定介護機関は、次の事項を遵守しなければなりません。

介護担当義務

- ① 福祉事務所から委託を受けた要介護者及び要支援者について誠実かつ適切にその介護を担当すること。（法第50条第1項）
- ② 指定介護機関介護担当規則の規定に従うこと。
- ③ 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。（法第52条第1項）

第1 介護報酬に関する義務

- ① 被保護者について行った介護に対する報酬は、法による介護の報酬に基づき所定の請求手続きにより請求すること。（法第52条第2項）
- ② 介護内容及び介護報酬の請求について市長の審査を受けること。（法第53条第1項）
- ③ 市長の行う介護報酬額の決定に従うこと。（法第53条第2項）

第2 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。（法第50条第2項）
- ② 介護サービス内容及び介護報酬請求の適否に関する市長の報告命令に従うこと。（法第54条第1項）
- ③ 市長が当該職員に行わせる立入検査を受けること。（法第54条第1項）

第3 届出の義務

- ① 指定介護機関は、届出事項に変更が生じた場合、該当する届出を速やかに行うこと。（法第50条の2）

第4 標示の義務

- ① 指定介護機関は、「生活保護法指定」の標示をその業務を行う場所の見やすい箇所に提示しなければならない。（規則第13条）

第5 居宅介護支援計画・介護予防支援計画の作成にあたって

- ① 介護保険の区分支給限度額の範囲内の計画を作成すること。
- ② サービス提供事業者は、生活保護の指定介護機関から選ぶこと。
- ③ 被保護者のプライバシーの保護に十分配慮すること。
- ④ 2号みなしの受給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額との調整が必要になる。
- ⑤ 介護券の発券には、福祉事務所へ居宅サービス計画等の提出が必要である。

【指定介護機関における留意事項】

生活保護法による指定を受ける際に同時に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（以下、「中国残留邦人等支援法」）による指定も受けることとなります。中国残留邦人等支援法にかかる介護支援給付は生活保護の介護扶助に準じた方法で実施されますが、詳細についてはサービスを受ける受給者の支援給付を実施している福祉事務所へご確認ください。

(1) 指定介護機関の指定申請手続について

介護事業者（居宅介護支援事業所含む。）が、介護扶助の請求を行うには、事業所ごとに生活保護法の指定が必要となります。ただし、生活保護法のみなし指定（「みなし指定について」参照）の対象となる介護事業者については新規申請が不要です。

みなし指定を含め指定後に、生活保護法施行規則に規定のある内容（次頁参照）に変更等があった場合は、生活保護法の変更届出等の手続が必要が必要です。

また、介護保険法等における処分を受けた事業所についても生活保護法の処分届や廃止届等の届出が必要となります。

介護サービス事業所は要介護高齢者等の身体及び生命に直接関わるサービスを提供しており、法令遵守が求められることから、悪質な事業者や介護支援専門員等を排除するため、一定の事由に該当した介護支援専門員の登録拒否やサービス事業者等の指定取消が可能になっています。

この事由の一つに「介護保険法その他国民の保険医療・福祉に関する所定の法律（介護保険施行令第35条の2及び第35条の5）に違反した場合」があります。この中に生活保護法も含まれており、生活保護法による指定を取り消された場合、この規定により介護保険の指定も取り消される場合があります。

- ・介護保険法 第69条の2第1項第三号（介護支援専門員）の登録の拒否
- ・介護保険法 第77条第1項第十号等（居宅サービス事業者の）指定の取消し
- ・介護保険法 第115条の9第1項第十号（介護予防サービス事業者の）指定の取消し

(2) みなし指定について

生活保護法の改正により、平成26年7月1日以降に介護保険法による指定または開設許可を受けた介護機関（介護事業所）については、生活保護法等による指定を受けたものとみなされます（みなし指定）。よって、このみなし指定を受けた介護機関は生活保護法の指定申請は不要となります。ただし、平成26年6月30日以前に介護保険法の指定を受けているが生活保護の指定を受けていなかった介護機関は、みなし指定の対象とはなりませんので、生活保護法による指定申請が必要となります。

介護保険法の指定または開設許可	生活保護法の指定	生活保護法の申請手続き
平成26年6月30日以前	あり	—
	なし	要
平成27年7月1日以降	みなし指定	不要
	辞退後の再申請	要

<生活保護のみなし指定を不要とする場合>

介護保険法の規定による指定または開設許可を受けた介護機関が生活保護の指定を不要とする場合、申出書により「別段の申出」を行う必要があります。

地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設については、他のサービスとは異なり別段の申出は行えません。ただし併設して行うサービスについては可能です。

なお、別段の申し出をした介護機関が、改めて生活保護法の指定を希望するときは、生活保護法による指定申請が新たに必要です。

変更届について

生活保護法等による指定を受けたものとみなされる、みなし指定を受けたものであっても、変更届は必要になります。特に介護機関の所在地の変更において、届出失念のため介護券が届かないなどの問い合わせが時々あります。介護保険法における変更届提出時に、生活保護法における変更届の提出も忘れずに行ってください。

(参考)【介護機関の指定、変更、廃止等の事由と提出書類】

申請・届出を要する事項	提出書類
(1) 新たに生活保護法の指定を受ける場合 H26.6.30 以前に介護保険の指定を受けている場合 H.26.7.1 移行に指定を受け辞退届を出した後に改めて生活保護法の指定申請をする場合 所在地の移転等で事業所番号が新たに付番された場合	<ul style="list-style-type: none"> ・指定申請書 ・誓約書 ・「介護事業者指定通知書」の写し ※医療機関の場合は不要
すでに他のサービスで生活保護法の指定を受けている事業所が、平成 26 年 6 月 30 日までに介護保険法の指定を受けている介護サービスを新たに生活保護として指定を受ける場合	<ul style="list-style-type: none"> ・指定申請書 ・誓約書 ・「介護事業者指定通知書」の写し ※医療機関の場合は不要
指定介護機関の名称、所在地の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・変更届
開設した事業者の名称、事業者の主たる事務所の所在地の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業者に交付される受理書（変更したことがわかるもの）の写し ※医療機関の場合は不要 ※介護保険事業所番号の変更を伴わない場合。変更を伴う場合は廃止届
管理者の変更（氏名、住所含む）	
開設者の変更（法人の場合は法人代表者の変更）	
(2) 既に指定介護機関である場合 指定介護機関が介護サービスの一部又は全てを廃止した場合 （一部のサービスを廃止する場合は、そのサービス名を記載する）	<ul style="list-style-type: none"> ・廃止届 ・介護事業者に交付される受理書（廃止したことがわかるもの）の写し ※医療機関の場合は不要 【みなし指定の事業所は届出不要】
指定介護機関が介護サービスの一部又は全てを 休止した場合 （一部のサービスを休止する場合は、そのサービス名を記載する）	<ul style="list-style-type: none"> ・休止届 ・介護事業者に交付される受理書（休止したことがわかるもの）の写し ※医療機関の場合は不要
休止していた指定介護機関が再開した場合	<ul style="list-style-type: none"> ・再開届 ・介護事業者に交付される受理書（再開したことがわかるもの）の写し ※医療機関の場合は不要
介護保険法により指定の取消し等の処分を受けた場合	<ul style="list-style-type: none"> ・処分届 ・「介護事業者処分通知書」の写し ※医療機関の場合は不要
指定介護機関が生活保護法の指定を辞退しようとする場合 H26.7.1 以降に指定を受けた介護機関が、生活保護法によるみなし指定を不要とする場合 （辞退しようとする日の 30 日以上前に届出が必要）	<ul style="list-style-type: none"> ・辞退届

※：医療機関が健康保険法の指定により介護保険法のみなし指定となった場合、介護保険法指定通知書等介護保険法における確認資料の添付は不要です。

医療機関のみなし指定	
保険医療機関 （病院・診療所）	居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護（療養病床を有する病院・診療所に限る）
保険薬局	居宅療養管理指導

申請様式に関しましては東大阪市ホームページ>事業者の方へ>福祉・介護保険>生活保護法>生活保護法等による介護機関の指定にございますのでご参照ください。

第3 介護扶助とは

生活保護における8つの扶助の1つであり、介護保険創設（平成12年度）とともに新たな扶助として創設されたもので、生活保護受給者（以下、「受給者」という。）がサービスを利用した場合に現物給付されます。介護扶助の給付を受けるには、要介護認定等の申請を行い、要介護状態、要支援状態又は基本チェックリストに該当する状態であると認定されることが必要です。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います（介護予防及び介護予防・日常生活支援も同様）。*介護扶助運営要領 4-1*

(1) 介護扶助の申請方法

介護扶助は必要な書類を福祉事務所に提出することで行なわれます。

申請書類	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 保護（変更）申請書 ◆ 介護保険被保険者証の写し ◆ 施設サービス計画の写し (居宅（施設）サービス計画第1～3表) 	<p>介護保険施設が本人の同意を得て居宅サービス計画等の写し等の提出をすることもできます。</p>
------	--	---

※ 「居宅介護支援計画等」とは生活保護法の指定を受けた居宅介護支援事業者等が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画、介護予防ケアマネジメントに基づくプラン又は介護予防ケアマネジメントの内容がわかるもの（以下、「居宅サービス計画等」という。）です。

変更時に施設サービス計画等の写しの提出

- ※ 介護保険施設については、事業所の事務負担軽減のため、変更申請などがあった場合に施設サービス計画等を提出
- ※ 計画に変更があれば施設サービス計画第1～3表の提出（軽微な変更を除く、詳細はPエラー!ブックマ

施設サービス事業所等へ介護券を発行

〈介護扶助における留意事項〉

- 受給者のケアプラン作成にあたっては、区分支給限度額を超えるものは認められません。
- 適用は原則、保護申請書又は保護変更申請書の提出日以降で必要と認められた日です。
- （介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）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は入居費用が住宅扶助の基準額内である場合に限り入居が認められます。

(2) 介護扶助の種類

種類	内容
居宅介護 介護予防 介護予防・日常生活支援	居宅のサービスは、居宅サービス計画等に基づき支給を決定し現物給付します。 ※ 被保護者以外の者にあつては、障害者施策等の給付を受けることができない場合
福祉用具 介護予防福祉用具	受給者の申請により、福祉用具購入の対象であるかを確認し、原則として現金給付します。 ※ 被保護者以外の者にあつては、障害者総合支援法の日常生活用具等の給付を受けることができない場合
住宅改修 介護予防住宅改修	受給者の申請により、住宅改修の対象であるかを確認し、原則として現金給付します。 ※ 被保護者以外の者にあつては、障害者施策等の給付を受けることができない場合
施設介護	施設のサービスは、施設サービス計画等に基づき支給を決定し現物給付します。
移送	居宅サービス利用時の交通費や介護施設への入所・退所に伴う移送の交通費等（なるべく現物給付）について、最小限の実費を支給します。

(3)被保険者と介護扶助の負担割合

1号被保険者及び2号被保険者の負担割合は、介護保険給付が9割、介護扶助が1割となり、被保険者以外の者（以下、「2号みなし」という。）の受給者は、全額が介護扶助になります。介護扶助は、難病法や障害者総合支援法など他の公費負担制度が利用できる場合には給付されません。

被保険者	負担割合	
【第1号被保険者】 市町村の区域内に住所を有する <u>65歳以上の者</u> (生活保護受給者でも被保険者となる)	介護保険90%	介護扶助 10%※3
【第2号被保険者】 市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の <u>医療保険加入者</u> ※1で加齢に伴う <u>特定疾病</u> ※2により要介護(要支援)状態の者	介護保険90%	介護扶助 10%※3
【被保険者以外の者(2号みなし)】 市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の <u>医療保険未加入者</u> ※1で加齢に伴う <u>特定疾病</u> ※2により要介護(要支援)状態の者	介護扶助100%※3	

※1.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)ため介護保険の被保険者とはならない。

国民健康保険法(適用除外)

第六条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、市町村が行う国民健康保険の被保険者としない。

九 生活保護法(昭和二十五年法律第百四十四号)による保護を受けている世帯(その保護を停止されている世帯を除く。)に属する者

※2.加齢に伴う特定疾病16種類【介護保険法施行令第2条】

①末期がん(医師が判断したものに限る)、②関節リウマチ、③筋萎縮性側索硬化症④後縦靭帯骨化症、⑤骨折を伴う骨粗鬆症、⑥初老期における認知症、⑦進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病、⑧脊髄小脳変性症、⑨脊柱管狭窄症、⑩早老症、⑪多系統萎縮症、⑫糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、⑬脳血管疾患、⑭閉塞性動脈硬化症、⑮慢性閉塞性肺疾患、⑯両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

※3.他の公費(難病法、自立支援医療等)の受給資格があり給付対象となる介護サービスを利用している場合は、他の公費が介護扶助に優先されます。他の公費が優先される場合には介護券は発行されません。(次頁参照)

〈参考：介護扶助の程度〉

介護扶助の程度は、生活保護法第8条に「被保護者の需要を基とし、不足分を補う程度において行うもので、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、且つ、これをこえないものでなければならない」とされています。

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条の規定による介護の方針及び介護の報酬に基づきその者の介護サービスに必要な最小限度の額

厚生労働大臣の定める基準 昭和38年厚告158「生活保護法による保護の基準」

(4) 介護扶助と他法他施策との関係

生活保護以外の他法他施策の活用が見込める受給者は、必ず他の制度を優先して活用してください（法第4条:保護の補足性の原理）。他法の活用は本人の選択制ではありません。受給者は利用できる制度を活用する義務があります。他法他施策を活用した上で、なお介護サービスの利用が必要不可欠と判断された場合に介護扶助は適用されます。

要保護者の介護扶助にあたっては、補足性の原理により優先して活用できる他法他施策がある場合には、当該要保護者に対してこれを活用すべきことを指導するとともに、当該他法他施策の運営実施機関に連絡して、当該要保護者に関する処遇が適正円滑に行われるように配慮すること（介護扶助実施方式）

介護扶助に優先される主な介護保険優先公費等（介護保険施設）

※医療系サービスの請求を行うには各法に基づく指定事業所であることが必要です。

公費負担医療等	負担割合	対象サービス	資格証明等
原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（一般疾病医療費の給付）	100	介護老人保健施設サービス及び介護医療院サービス含め医療系サービス（介護予防サービスを含む）の全て ※食費及び居住費を除く	被爆者健康手帳
難病の患者に対する医療等に関する法律（難病医療費助成）	100	訪問看護、介護予防訪問看護、医療機関及び介護医療院の訪問リハビリテーション、医療機関及び介護医療院の介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、介護療養施設サービス及び介護医療院サービス ※食費及び居住費を除く	受給者証
被爆体験者精神影響等調査研究事業	100	訪問看護、介護予防訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスの医療系サービスの全て。※食費及び居住費を除く	受給者証
原爆被爆者の介護保険等利用者負担に対する助成事業	100	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、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、介護予防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、地域密着型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護及び通所型サービス（独自）	被爆者健康手帳

(5) 本人支払額の請求について

福祉事務所では、介護扶助を決定する際に介護扶助が対象となる費用について、受給者が負担できる収入があると認定した場合には、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。介護保険施設は、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、その額を正確に当該受給者に請求してください。

本人支払額は、介護給付費明細書の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。

施設入所者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（上限 15000 円）、②食費（300 円×入所日数が上限）、③居住費

	介護給付支払い上限額	食費及び滞在費
1号被保険者、2号被保険者	15000 円※	利用者負担額
被保険者以外の者(2号みなし)	介護費用の全額	費用の全額

※生活保護受給者の場合は介護保険法施行令第二十二條の二の四の規定により第1段階の本人負担限度額が支払上限になります。

第4 生活保護行政適正化について

本市では、継続的に取り組む必要のある市独自施策の基本的な方針として「生活保護行政適正化方針」を策定し、真に介護を必要とする受給者に対して、適切なサービス提供がなされる状況を確認するべく、介護扶助の適正化対策を講じております。

その一環といたしまして、各福祉事務所に専門知識を有した適正化推進員を配置し、請求内容の検証や請求誤りの点検などを行っております。

(1) 適正化に伴う点検について

点検では、「介護扶助の適正化について」(H23.3.31 社援保発0331 第14号)の通知に基づき、受給者の状態に応じた適切なケアプランが作成されているか、被保険者以外の者(2号みなし)の者について、「生活保護法第4条第2項」の他法優先の原則により、障害者総合支援法や難病法など他法が活用できないか、また、受給資格など請求内容に過誤がないか等の確認を行っています。事業者の皆さまにも請求内容などについて確認させていただくことがあると思いますのでご協力お願いいたします。

〈参考：介護扶助の適正化について〉H23.3.31 社援保発0331 第14号

1 居宅サービス計画(ケアプラン)の確認

各福祉事務所において、実際に居宅サービス計画の作成経験のある介護支援専門員資格所有者を雇用する等を通じて、利用者の意向を十分把握した上でサービス提供の検討が行われているかどうか等の確認を行い、不正又は不適切な介護サービス提供がなされていないか確認すること。

2 介護券交付処理簿と介護給付費公費受給者別一覧表との照合

3 医療扶助給付情報との照合

(2) 適正化業務における主な指摘事項について

適正化に関して指摘させていただいた場合には、指摘内容について適切に対処していただきますようお願いいたします。代表的な指摘内容については下記を参照してください。

指摘内容	対処方法	参考
古いまたは間違った受給者番号が使用されている	送付された介護券を確認のうえ請求をしてください。	介護扶助運営要領5-2-(7)-オ(ウ)介護券から介護給付費明細書への正確な転記
すでに廃止された受給者についての請求がある	各保険者へ過誤申立をおこなってください。	
受給者への他法他施策の適用ができていない	介護扶助に優先して給付される他法他施策を活用してください。	介護扶助運営要領5-2-(2)他法他施策との関係

(3) 介護扶助の受給資格確認について

介護扶助における受給資格の確認については以下のとおりとなっています。保護廃止後や保護決定前など受給資格がないと思われる請求があった場合などは、福祉事務所より各事業所に連絡をさせていただきます。

	1号・2号被保険者	2号みなし
資格点検	福祉事務所	国保連合会
資格確認方法	介護給付費公費受給者一覧	被保護者異動連絡票
確認月	請求月の翌々月	請求月

第5 その他の事項

(1) 介護保険負担限度額認定申請等の手続きについて

受給者が短期入所サービスや施設サービスを利用する場合は、申請により第一段階の利用者負担段階が適用されます。利用前に保険者に負担限度額認定の申請を行ってください。受給者本人が手続きを行うことが困難な場合には、申請のご協力をお願いします。

2号みなしについては被保険者ではないため特定入所者介護サービス費（補足給付）の対象にはなりません。補足給付相当額を福祉事務所が給付します。（施設入所（多床室）以外は福祉事務所へ直接の請求になります。）

また、ユニット型居室に入居するなどして、社会福祉法人等による利用者負担の減額（居住費及び滞在費のみ）手続きが必要な受給者についても申請のご協力をお願いします。

〈受給者が利用できる利用者負担軽減制度等〉

		食費	滞在費・居住費
介護保険負担限度額認定 (特定入所者介護サービス費)	1号・2号	○	○
	2号みなし	×	×
社会福祉法人等による生計困難者等に 対する利用者負担軽減制度事業	1号・2号	×	○
	2号みなし	×	○

(2) 受給者の個室利用について

短期入所は、受給者本人が費用を賄える場合には個室利用が可能です。滞在費の本人負担額が高額となる場合もあるので利用時の費用についてしっかり説明を行ってください。短期入所時の個室滞在費の費用負担（介護扶助）は行いません。

施設入所は、個室の居住費が発生する場合には利用はできません。減免等により個室費用負担が発生しない場合は利用が可能です。

居室の種類	施設入所	短期入所	備考
多床室	○	○	
従来型個室	▲	○	短期入所は受給者本人が滞在費を支払える場合は利用可、福祉事務所からの扶助は行われません。
ユニット型個室	▲	○	
ユニット型個室的多床室	▲	○	
特別な居室	×	×	利用者が選定する特別な居室

○利用可、▲例外的対応または減免等により費用が発生しない場合は可、×利用不可

平成17年9月14日 厚生労働省社会・援護局保護課 事務連絡より

(3)食費及び(居住費)滞在費について

《介護保険の被保険者》

項目	区分	施設入所			短期入所		
		介護扶助	請求方法	本人負担	介護扶助	請求方法	本人負担
食費		300円	国保連	0円	給付なし (介護保 険の補 足給付)	国保連	300円
居住費等	多床室	0円		0円			0円
	従来型個室(特養)	原則利用不可(減免等により費用負担がない場合を除く)					320円
	//(老健・療養型)	例外対応のみ福祉事務所払い					490円
	ユ型個室的多床室						490円
ユ型個室				820円			

※ 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ます。

※ 例外対応は、個室入居者が受給者となり転所が行われるまでの期間に費用が発生する場合などが該当します。

※ 受給者に係る食費及び居住費(滞在費)については介護保険の「食費の基準費用額」及び「居住費(滞在費)の基準費用額」の値の範囲内であることが義務付けられています。

<参考>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(厚生省告示第214号 平成12年4月19日)

一〜七	利用者が選定する特別な居室や療養室の提供を行わないことが記載されています。
八	介護保険法第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項第一号に規定する食費の基準費用額又は同項第二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。
九	介護保険法第51条の3第5項に基づき特定入居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っては、同条第2項第一号に規定する食費の負担限度額又は同項第二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。(以下略)

《介護保険の被保険者以外のもの(2号みなし)》

項目	区分	施設入所			短期入所		
		介護扶助	請求方法	本人負担	介護扶助	請求方法	本人負担
食費		1445円	国保連	0円	1145円	福祉 事務所 払い	300円
居住費等	多床室(特養)	855円		0円	855円		0円
	//(老健・療養型)	377円	0円	377円	0円		
	従来型個室(特養)	原則利用不可(減免等により費用負担がない場合を除く)			851円	320円	
	//(老健・療養型)	例外対応のみ福祉事務所支払い			1178円	490円	
	ユ型個室的多床室				1178円	490円	
ユ型個室				1186円	820円		

※ 2号みなしの受給者は、短期入所の食費及び居住費は、介護保険の補足給付の対象とはならないため、福祉事務所で補足給付相当額を介護扶助として給付します。

(4)境界層該当者の取り扱いについて

本来適用されるべき基準額であれば生活保護を必要とするが、より負担の少ない基準額を適用すれば生活保護を必要としないものについて保険者が境界層措置を講じたならば、生活保護を要しないものについては境界層該当者として利用者負担額等が減額されます。

境界層該当者の申請は保護の申請に応じ、保護開始時の要否判定を行った結果、境界層該当者であることが明らかになった場合に適用されます。

福祉事務所が保護申請却下または保護廃止に際して境界層該当証明書及び添付書類を境界層該当者に交付することになっています。

境界層該当措置の内容（①から⑤の順に適用されます）

- ① 介護保険法に規定する給付額減額等の記載が行われない（3割負担等の給付制限が適用されず1割負担となります）
- ② 居住費（滞在費）の負担限度額について保護を要しなくなるまで段階的に減額される（第3段階>第2段階>第1段階と順番に適用されます）
- ③ 食費の負担限度額について保護を要しなくなるまで段階的に減額される。（第3段階>第2段階>第1段階と順番に適用されます）
- ④ 利用者負担世帯合算額に係る負担の上限額が段階に応じて24600円または15000円に減額される。
- ⑤ 介護保険料が減額される。

※ 食事及び居住費等の負担限度額認定の適用は、申請が行われた月または保護が廃止された月の初日に遡って適用されます。（老介発0908001 平成17年9月8日）

(5)他科受診について

入所者の傷病の状況から見て、介護老人保健施設では必要な医療を提供することが困難な場合には保険医療機関の受診が行われます。この場合に医療券が必要な場合は事前にケースワーカーにご連絡ください（緊急時や急病の場合を除く。）

受入した保険医療機関では介護老人保健施設の入所者は一般の外来患者とは保険請求の取扱いが一部異なる（算定制限がある。）ため、入所者の情報提供時に介護老人保健施設の入居者であることを明確にしてください。

他科受診に際して、介護老人保健施設で日常的に行われる内容の診療行為については、医療機関はその費用を保険請求できません。このような診療行為が行われた場合の費用は、原則的には介護老人保健施設が負担することになります。

(6)施設入所者への家庭訪問について

福祉事務所では介護保険施設入所者の生活状況等を把握するため、年に1回程度の家庭訪問を行っています。これは、生活保護法第28条第1項や保護の実施要領に定められた訪問ですのでご協力をお願いします。

訪問調査

要保護者の生活状況等を把握し、援助方針に反映させることや、これに基づく自立を助長するための指導を行うことを目的として、世帯の状況に応じ、訪問を行うこと

（生活保護法による保護の実施要領について 昭和38年4月1日社発246号）

第6 個別指導の実施

東大阪市では、受給者の処遇が効果的に行われるよう福祉事務所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、指定介護機関個別指導を行っています。受給者の介護サービスの給付に関する事務及び給付状況（介護扶助に対する理解・報酬請求・特別な居室、療養室等の提供が行われていないか・介護施設入所者基本生活費【生活保護費】の取扱）等について介護記録その他の帳簿書類等を閲覧し、懇談形式で実施しますので、ご協力をお願いします。

当該文書等による一般指導内容は事業所（施設）において内容を周知していただきますようよろしくお願いいたします。

〈参考：指定介護機関に対する指導及び検査〉

	指導		検査（監査）
目的	被保護者の処遇向上と自立助長に資するため、法による介護の給付が適正に行われるよう制度の趣旨、介護扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図る。		被保護者に係る介護サービス内容及び介護の報酬の適否を調査して介護の方針を徹底させ、介護扶助の適正な実施を図る。
対象	すべての指定介護機関		個別指導の結果、検査を行う必要があると認められる介護機関及び個別指導を拒否する指定介護機関
内容及び方法	一般	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う。	被保護者に係る介護サービス内容及び介護の報酬の請求の適否について、介護給付費公費受給者一覧表等と介護記録その他の帳簿書類の照合、設備等の調査により実地に行う。 必要に応じ要介護者等についての調査を合わせて行うこととする。
	個別	被保護者の介護サービス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、懇談指導を行う。 特に必要がある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ことができる。	
根拠法	生活保護法第54条の2第4項 （生活保護法第54条第1項準用）		生活保護法第54条の2第5項 （生活保護法第54条第2項準用）

（お問い合わせ先）
東大阪市生活支援部
生活福祉室生活福祉課
TEL：06-4309-3226