

生活保護法及び中国残留邦人等支援法

指定介護機関のしおり

令和3年（2021年）4月

北海道保健福祉部福祉局地域福祉課

目 次

第 1	生活保護制度の概要	1
1	生活保護制度の目的	
2	基本原理・原則	
3	保護の種類	
4	保護の実施機関	
5	福祉事務所における介護扶助運営体制	
第 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の概要	3
1	支援給付の目的	
2	支援給付の対象者	
3	支援給付の種類	
4	実施機関	
5	指定介護機関	
第 3	介護機関の指定	4
1	指定介護機関制度	
2	介護機関の指定申請手続	
3	指定介護機関の指定基準	
4	指定介護機関の届出事項	
5	指定介護機関の指定の取消し等	
第 4	介護扶助の申請から決定まで	9
1	介護扶助の申請	
2	介護扶助の決定	
3	居宅介護支援計画等の作成等	
4	介護券の発行	
5	介護扶助の申請から決定までの流れ	
第 5	介護扶助の内容	12
1	介護扶助の対象者及び給付対象の範囲	
2	生活保護と介護保険の関係	
3	介護扶助の費用負担	
4	介護扶助の方法	
第 6	介護報酬の請求手続	15
1	介護報酬の請求	
2	介護券の取扱い、保管及び処分	
3	請求明細書記載方法の概要	
4	介護報酬額の決定及び支払	
第 7	指定介護機関に対する指導及び検査	16
1	指定介護機関に対する指導	
2	指定介護機関に対する検査	
3	検査後の措置	
第 8	指定介護機関の義務と留意事項	18
1	指定介護機関の義務	
2	留意事項	
卷末資料		
1	関係法令条文	19
2	関係様式	32
3	関係機関	50

このしおりは、北海道知事が行う生活保護法による指定介護機関の指定に関する手続等について記載しています。(札幌市長、旭川市長及び函館市長が行う指定につきましては、それぞれの市に確認願います。)

第1 生活保護制度の概要

1 生活保護制度の目的

生活保護法（以下「第1 生活保護制度の概要」内において「法」という。）は、日本国憲法第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します。（法第1条）。

※ 日本国憲法第25条

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。

2 基本原理・原則

法には生活保護制度を運用するに当たって、国民が等しく理解し、遵守しなければならない原理が明記されています。また、制度を具体的に実施する場合の原則が定められています。

(1) 生活保護制度の基本原理

ア 無差別平等の原理（法第2条）

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とし、生活困窮に陥った原因はいつい問わず、専ら生活に困窮しているかどうかという経済状態だけに着目して保護が行われます。

イ 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とされています。

ウ 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、また、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、すべて法による保護に優先して行われます。

※他法他施策との関係

生活保護（介護扶助）の実施に当たっては、補足性の原理（法第4条）に基づき、介護保険法をはじめ、活用されるべき他法他施策がある場合は、それらが生活保護による給付（介護扶助費）に優先します。

① 生活保護受給者（被保護者）が介護保険の被保険者の場合

介護保険の被保険者に係る介護扶助と「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」（障害者総合支援法）との適用関係については、介護保険法に基づく給付及び介護扶助が障害者総合支援法に基づく給付に優先します。

□介護保険法（利用者負担分は生活保護法（介護扶助））>障害者総合支援法

② 生活保護受給者（被保護者）が介護保険の被保険者以外の者の場合

自立支援給付等が介護扶助に優先します。また、介護扶助の実施に当たっては、被保護者の身体障害者手帳の取得の可否を判断し、自立支援給付等の優先適用について検討することとなります。

ただし、次の場合は介護扶助の適用が可能です。

ア 給付を受けられる最大限まで障害者施策を活用しても、被保護者が必要とするサービス量のすべてを賄うことができないために、同内容の介護サービスにより、その不足分を補う場合

イ 障害者施策のうち活用できる全ての種類のサービスについて最大限（本人が必要とする水準まで）活用している場合において、障害者施策では提供されない内容の介護サービスを利用する場合

□障害者総合支援法>生活保護法（介護扶助）

(2) 生活保護実施上の原則

ア 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。

イ 基準及び程度の原則（法第8条）

保護は、厚生労働大臣の定める基準（保護基準）により算定される要保護者の需要（最低生活費）のうち、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行われます。

また、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の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りません。

ウ 必要即応の原則（法第9条）

保護は、要保護者の年齢別、性別、健康状態などの個々の事情を考慮して、有効かつ適切に行われます。

エ 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ることができます。

3 保護の種類

保護は、その内容によって、生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、**介護扶助**、出産扶助、生業扶助及び葬祭扶助の8種類に分けられています。

給付の方法は金銭給付を原則としていますが、医療扶助及び**介護扶助**は現物給付を原則としています。

4 保護の実施機関

生活保護を担当する行政機関である福祉事務所は、都道府県及び市は必ず、町村は任意で設置することとされています（道内に福祉事務所を設置している町村はありません）。北海道では、道及び道内各市が設置する福祉事務所で、保護の決定及び実施に関する事務を行っています。

市が設置する福祉事務所はその市の区域で、道が設置する福祉事務所（総合振興局・振興局（社会福祉課））は管内町村の区域で、それぞれ生活保護の事務を担当しています。

なお、居住地がないか、又は明らかでない要保護者については、その現在地を所管する福祉事務所が、保護の決定及び実施に関する事務を行います。

また、生活保護の申請については、町村でも行うことができます。

※ 福祉事務所一覧は、50～53ページ参照。

5 福祉事務所における介護扶助運営体制

(1) 地区担当員（ケースワーカー）

担当地区の被保護世帯に関する介護扶助の要否判定、家庭訪問による生活指導などを行う直接の担当者です。

(2) 査察指導員

地区担当員、嘱託医等との組織的連携に努め、介護扶助の適正実施に当たっています。

(3) 嘱託医

地区担当員、査察指導員等からの要請に基づいて、介護扶助に関する医学的判断及び必要な助言指導を行っています。

(4) 介護扶助事務担当者

介護券の発行等、介護扶助の円滑な実施を図るために必要な事務を行っています。

第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の概要

1 支援給付の目的

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」という。）による支援給付制度は、今次の大戦に起因して生じた混乱等により、本邦に引揚げることができず引続き本邦以外の地域に居住することを余儀なくされた中国残留邦人等の置かれた事情にかんがみ、平成20年4月1日から実施された制度です。

老齢基礎年金の満額支給措置を受けてもなお生活に困窮する場合に、その中国残留邦人等及びその配偶者に支給されるものです。

支援給付は、中国残留邦人等支援法第14条第4項により、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こととされています。

2 支援給付の対象者

(1) 特定中国残留邦人等（※1）とその特定配偶者（※2）で、世帯の収入が一定の基準（生活保護法の基準により算出した最低生活費）に満たない方

※1 特定中国残留邦人等

本邦に永住帰国した中国残留邦人等で次のいずれの要件も満たす者

- ① 明治44年4月2日以降に生まれた者
- ② 昭和21年12月31日以前に生まれた者
- ③ 永住帰国した日から引き続き1年以上本邦に住所を有している者
- ④ 昭和36年4月1日以後に初めて永住帰国した者

※2 特定配偶者

特定中国残留邦人等が永住帰国する前から継続して当該特定中国残留邦人等の配偶者（事実婚を含む）である方

(2) 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、現に生活保護を受給している方

3 支援給付の種類

生活、住宅、医療、介護、出産、生業及び葬祭の7種類で、内容等は生活保護に準じたものとなります。

4 実施機関

都道府県知事、市長及び福祉事務所を設置する町村長が支援給付の実施機関となります。

5 指定介護機関

介護支援給付のための介護を担当する機関は、生活保護制度と同様に指定を受けることが必要です。

中国残留邦人等支援法による支援給付は、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こととされていることから、道では、生活保護法と中国残留邦人等支援法による指定等の手続を同時に行うこととしています。

なお、中国残留邦人等支援法施行時に生活保護法に基づく指定を受けていた介護機関は、中国残留邦人等支援法の指定介護機関としてみなされることとされています。

第3 介護機関の指定

1 指定介護機関制度

生活保護法の介護扶助は、福祉事務所長が生活保護受給者（以下「被保護者」という。）の介護の給付について、指定された介護機関に委託する現物給付方式を取っていますので、介護機関が被保護者に介護サービスを提供するためには、事前に生活保護法指定介護機関（以下「指定介護機関という。）として指定を受ける必要があります。

道内の介護機関の指定は、次の区分により、北海道知事、指定都市の長（札幌市長）及び中核市の長（旭川市長及び函館市長）が行います。

区 分		指定を行う者
国が開設した介護施設		北海道知事（※1）
上記以外の 介護機関	所在地（※2）が北海道 （札幌市・旭川市・函館市を除く）	北海道知事
	所在地※2が札幌市・旭川市・函館市	札幌市長・旭川市長・函館市長

※1 道州制特別区域における広域行政の推進に関する法律に基づき北海道知事が行う。

※2 指定を受けようとする施設又は事業所の所在地です。（開設者の所在地（住所地）ではありません。）

2 介護機関の指定申請手続

(1) 指定申請

介護機関が、指定介護機関として新たに指定を受けようとする場合は、事業所ごと（サービスの種類ごとに別の事業名をつけている場合はその名称ごと）に指定申請書を作成し、申請してください。

なお、次の(2)のとおり、みなし指定を受ける介護機関については、指定申請は必要ありません。

(2) みなし指定

ア 生活保護法の改正により、平成26年7月1日以降に、新たに介護保険法（平成9年法律第123号）の指定又は許可を受けた事業所・施設については、生活保護法による指定介護機関の指定を受けたものとみなされる（みなし指定）ため、指定申請は必要ありません。

なお、生活保護法の指定を不要とする介護機関（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。）においては、指定を不要とする旨の申出書を提出してください。

イ 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、生活保護法が改正される前（平成26年6月30日以前）からみなし指定されています。また、これらの施設については、「指定を不要とする申出書」や「指定辞退届」を提出することはできません。

みなし指定の規定により、現在、新規申請が必要となるのは、原則として、平成26年6月30日以前に介護保険法の指定又は許可を受けた事業所・施設が、新たに生活保護法の指定介護機関としての指定を受けようとする場合に限られます。

(3) 提出書類

ア 生活保護法・中国残留法人等支援法指定介護機関指定申請書（33、34ページ参照）

イ 生活保護法第54条の2第4項において準用する同法第49条の2第2項第2号から第9号までに該当しない旨の誓約書（35、36ページ参照）

ウ その他必要な書類

指定申請、変更届等に係る様式は、北海道公式ホームページの地域福祉課のページから入手（ダウンロード）できます。または、管轄の福祉事務所にお問い合わせ願います。

<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/feg/hog/yousiki.htm>

(4) 提出先

指定を受けようとする事業所の所在地を管轄する福祉事務所に提出してください。
(福祉事務所から道庁に送付されます。)

(5) 指定通知及び告示

介護機関を指定した時は、申請者に指定した旨の指令書を福祉事務所を通じて交付するとともに、指定を受けた旨を告示（北海道公式ホームページに掲載）します。
なお、みなし指定については、指定した旨の通知及び告示は行いません。

(6) その他

ア 基準該当事業者

基準該当事業者は、指定介護機関の指定対象とはなりません。当該地域において指定介護機関を利用することが困難な場合など、やむを得ないと認められる場合には、介護扶助が適用されます。

イ 離島等における相当サービス

指定介護機関に委託することが困難な場合は、非指定介護機関に対する委託とするか、被保護者への金銭給付により対応することとなります。

3 指定介護機関の指定基準

指定介護機関としての申請があった場合は、次の基準により指定します。

ア 生活保護法第54条の2第4項において準用する法第49条の2第2号から第9号までのいづれにも該当しないこと。

イ 介護保険法の指定又は許可を受けていること。

ウ 介護扶助のための介護について理解を有していると認められること。

エ 「指定介護機関介護担当規定」(29ページ参照)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方針及び介護の報酬」(29ページ参照)に従って、適切に介護サービスを提供できると認められること。

4 指定介護機関の届出事項

(1) 変更・休止・廃止・再開の届出

指定介護機関について、名称、所在地、開設者に係る事項、管理者に係る事項等に変更が生じた場合又は事業を廃止、休止、再開したときは、指定介護機関の開設者は「変更届書」、「休止届書」、「廃止届書」又は「再開届書」を、変更等が生じた日から10日以内に福祉事務所に提出してください。

(2) 処分の届出

指定介護機関が、生活保護法施行規則第14条第3項に定める各法に規定する処分を受けたときは、指定介護機関の開設者は「処分届出書」を、処分を受けた日から10日以内に福祉事務所に提出してください。

※生活保護法施行規則第14条第3項

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項若しくは第2項、歯科医師法（昭和23年法律第202号）第7条第1項若しくは第2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9第1項、第115条の19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。

(3) 辞退の届出

指定介護機関が、生活保護法の指定を辞退する場合については、辞退する30日前までに「指定辞退届書」を福祉事務所に提出してください。(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。)

(4) みなし指定に係る取扱い

みなし指定を受けた指定介護機関についても、上記(1)～(3)に定める事項が生じた場合は、「変更届書」等の提出が必要となります。

ただし、上記(1)の「廃止届書」は除きます。(みなし指定を受けた指定介護機関については、介護保険法の指定機関でなくなった場合、生活保護法による指定介護機関の効力も連動して失われるため。)

(5) 告示

上記(1)に定める「変更届書」、「休止届書」、「廃止届書」、「再開届書」及び、(3)に定める「指定辞退届書」が提出された場合は、その旨を告示(北海道公式ホームページに掲載)します。

5 指定介護機関の指定の取消し等

指定介護機関が次の事項に該当する場合は、指定を取り消すか、又は指定の全部若しくは一部の効力を停止する場合があります。(生活保護法第54条の2第4項において準用する同法第51条第2項)

ア 生活保護法第49条の2第2項第2号又は第3号又は第9号のいずれかに該当するとき。

イ 生活保護法第49条の2第3項各号のいずれかに該当するとき。

ウ 生活保護法第50条又は50条の2の規定に違反したとき。

エ 介護の報酬の請求に関し不正があったとき。

オ 生活保護法第54条第1項の規定により報告若しくは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。

カ 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応ぜず、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、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、開設者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。

キ 不正の手段により指定介護機関の指定を受けたとき。

ク 前各号に掲げる場合のほか、指定介護機関が、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。

ケ ア～クに掲げる場合のほか、指定介護機関が、被保護者の介護に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。

コ 指定介護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介護に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

【 指定申請及び届出事項一覧 】

種類		申請・届出を要する事由	提出書類
新規	新規	介護機関が新たに生活保護法による指定介護機関として指定を受ける場合 注) みなし指定の規定有り	指定申請書 誓約書
現に指定を受けている場合	変更	申請（みなし指定を含む）の内容から、次のような変更があった場合（介護保険事業者番号の変更を伴いません） ① 施設の名称変更、所在地の変更（地番整理等） ② 事業所の名称、所在地の変更 ③ 開設者に関する変更 ア 個人の場合：氏名、住所の変更 イ 法人の場合：法人の名称、所在地の変更 注) 法人代表者の交代については、届出の必要はありません。 ④ 管理者の交代、又は管理者の氏名、住所の変更	変更届書
	廃止	【介護保険の事業等の廃止は伴わないが、介護保険事業者番号が変更となった場合】 ① 所在地の移転 ② 開設者の交代（別法人への譲渡、個人から法人等） 等 【介護保険の事業等自体を廃止した場合】 ① 自然災害等により介護機関の建物が滅失等 ② 開設者が死亡 ③ 開設者が当該事業等を廃止 等 注) 平成26年7月1日以降に介護保険法による指定等を受けた事業等については、廃止届書の提出は不要です。（みなし指定の場合、介護保険法の廃止に連動して、生活保護法の指定の効力も失われるため。）	廃止届書（※）
	休止	指定介護機関の事業等を休止した場合	休止届書（※）
	再開	休止届書を提出した指定介護機関の事業等を再開した場合	再開届書
	処分	指定介護機関が他法による処分を受けた場合	処分届書
	辞退	介護機関としては継続するが、生活保護法の指定のみを辞退する場合（30日以上予告期間が必要です。） 注) 介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設については、辞退できません。	指定辞退届書

※廃止届書と休止届書は同一の様式（「休止・廃止届書」）を使用します。

○申請・届出でよくある質問

(Q1)【指定申請書の開設者の記載について】

指定申請書の開設者の氏名、生年月日及び住所の欄はどのように記載すればよいか。

(A1)

■**開設者が法人**の場合は、次のとおり記載してください。

氏名欄：開設法人の名称及び代表者の職氏名

生年月日欄：記載不要です。(法人代表者の生年月日を記載している場合が見られますが、法人代表者の生年月日を記載する必要はありません。)

住所欄：法人の主たる事務所の所在地を記載してください。

■**開設者が個人**の場合は、次のとおり記載してください。

氏名欄：開設者の氏名

生年月日欄：開設者の生年月日

住所欄：開設者の自宅住所

(Q2)【開設法人代表者の交代について】

開設法人の代表者が交代になったが、変更届書を提出する必要はあるか。

(A2)

開設者が法人の場合において、**法人代表者が交代されても変更届書の提出は必要ありません。**(開設法人自体が交代になる訳ではないため。)

なお、開設法人自体が交代された場合(別法人への譲渡、法人から個人への変更等)は、通常は変更届書ではなく、廃止届書の提出が必要となります。

(Q3)【管理者の交代について】

管理者が交代したが、変更届書の変更事項はどのように記載したらよいか。

(A3)

管理者が別の人に交代した場合は、変更事項の「旧」、「新」欄のそれぞれに、新旧管理者の氏名、生年月日及び住所を記載してください。

なお、結婚等で管理者の氏名が変更された場合は、変更事項の「旧」、「新」欄のそれぞれに、管理者の新旧氏名を記載し、転居等で管理者の住所が変更された場合は、変更事項の「旧」、「新」欄のそれぞれに、管理者の新旧住所を記載してください。

(Q4)【開設者の交代に伴う手続きについて】

介護事業者の開設者が交代となり、介護保険事業者番号も変更となったが、介護事業自体は開設者の交代前と同様に行っている。この場合、どのような手続きが必要か。

(A4)

開設者が交代し、介護保険事業者番号も変更されているため、変更前の事業については、廃止届が必要です。

なお、変更後の事業については、新たな指定が必要ですが、平成26年7月1日以降に新たに介護保険法の指定又は許可を受けた事業所・施設については、みなし指定の適用を受けるため、新規の指定申請は不要となります。

第4 介護扶助の申請から決定まで

1 介護扶助の申請

介護扶助を受けようとする要保護者は、福祉事務所長に対して保護の申請をする必要があります。

介護保険の被保険者である要保護者は、要介護認定、要支援認定又は基本チェックリストによる確認（以下「要介護認定等」という。）の結果、居宅介護支援計画、介護予防支援計画、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「居宅介護支援計画等」という。）の写し及び被保険者証を添付の上、介護扶助の申請をします。

また、介護保険の被保険者でない要保護者は、要介護認定又は要支援認定について、介護扶助の要否判定の一環として生活保護制度で独自に審査判定を行うこととなります（町村の介護認定審査会に委託）。なお、審査判定の結果により、介護扶助の指定介護機関である居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者又は第1号介護予防支援を実施する者（以下「指定居宅介護支援事業者等」という。）に委託して居宅介護支援計画等が作成されます。

2 介護扶助の決定

福祉事務所は、要保護者から提出された要介護認定等の結果などに基づいて、介護扶助の決定をします。

なお、介護扶助の決定に当たっては、次の事項に留意します。

- (1) 居宅介護、介護予防又は介護予防・日常生活支援に係る介護扶助の程度は、介護保険法に定める居宅介護サービス費等区分支給限度基準額等の範囲内であること。
- (2) 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以内であること。
- (3) 他市町村の地域密着型サービス等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市町村の指定を受けている場合に限られます。

3 居宅介護支援計画等の作成等

介護扶助の給付は、原則として指定居宅介護支援事業者等が作成した居宅介護支援計画等により行います。

介護保険法に定める支給限度額を超えた介護サービスについては、介護扶助の対象とならない（全額自己負担となる）ので、支給限度額の範囲内で居宅介護支援計画等を作成してください。

なお、福祉事務所は、必要がある場合には、本人の同意を得たうえで、直接指定居宅介護支援事業者等から、居宅介護支援計画等の写しの交付を求めることができることとされていますので、その際は、ご協力をお願いします（47、48ページ参照）。

4 介護券の発行

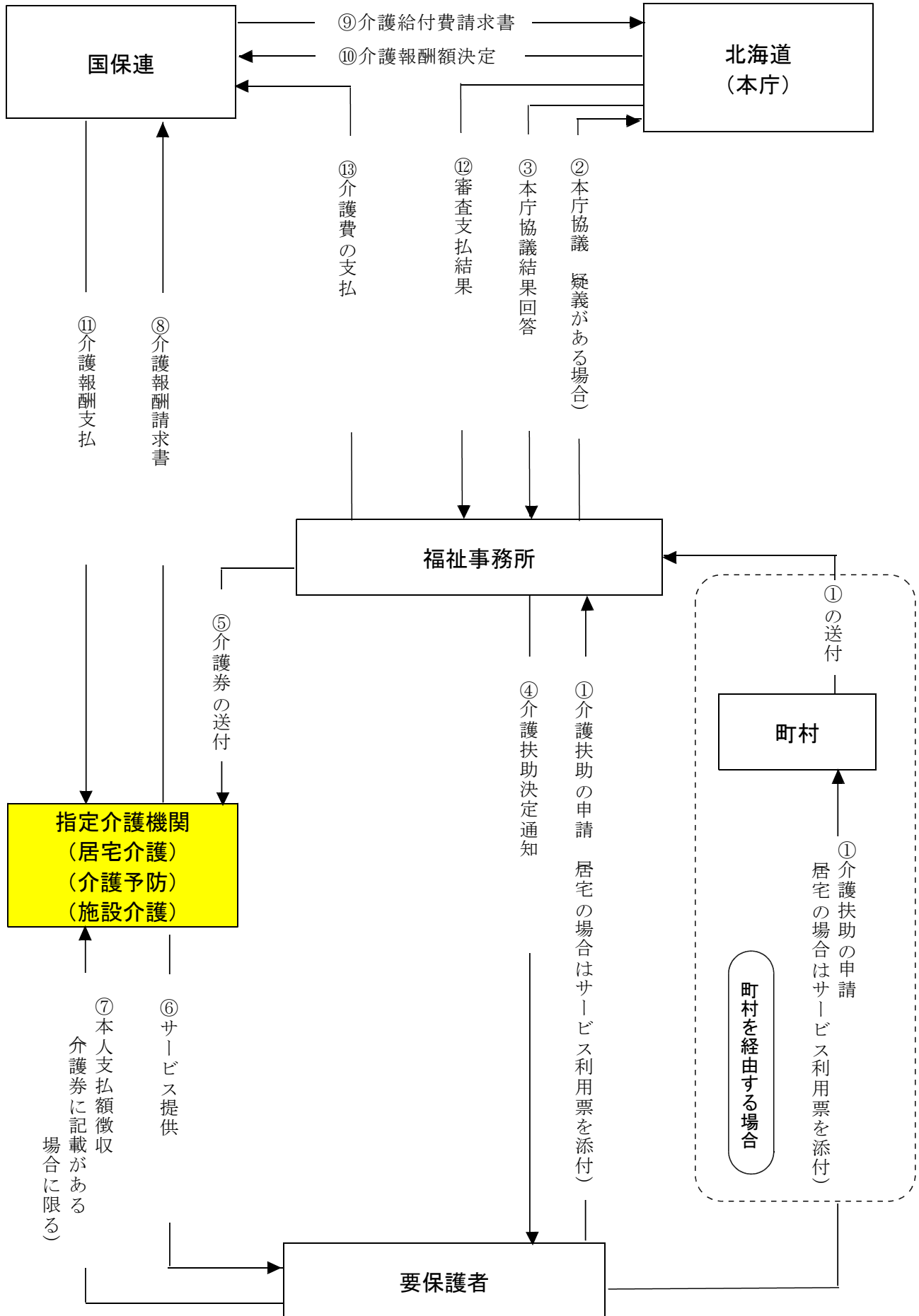
福祉事務所は、介護扶助を決定した場合は、介護券を指定介護機関へ送付します。

介護券は歴月を単位としており、公費負担者番号、被保護者の氏名、本人支払額の有無などが記載されていますので、内容を確認いただき、不明な点があれば発行した福祉事務所へお問い合わせください。

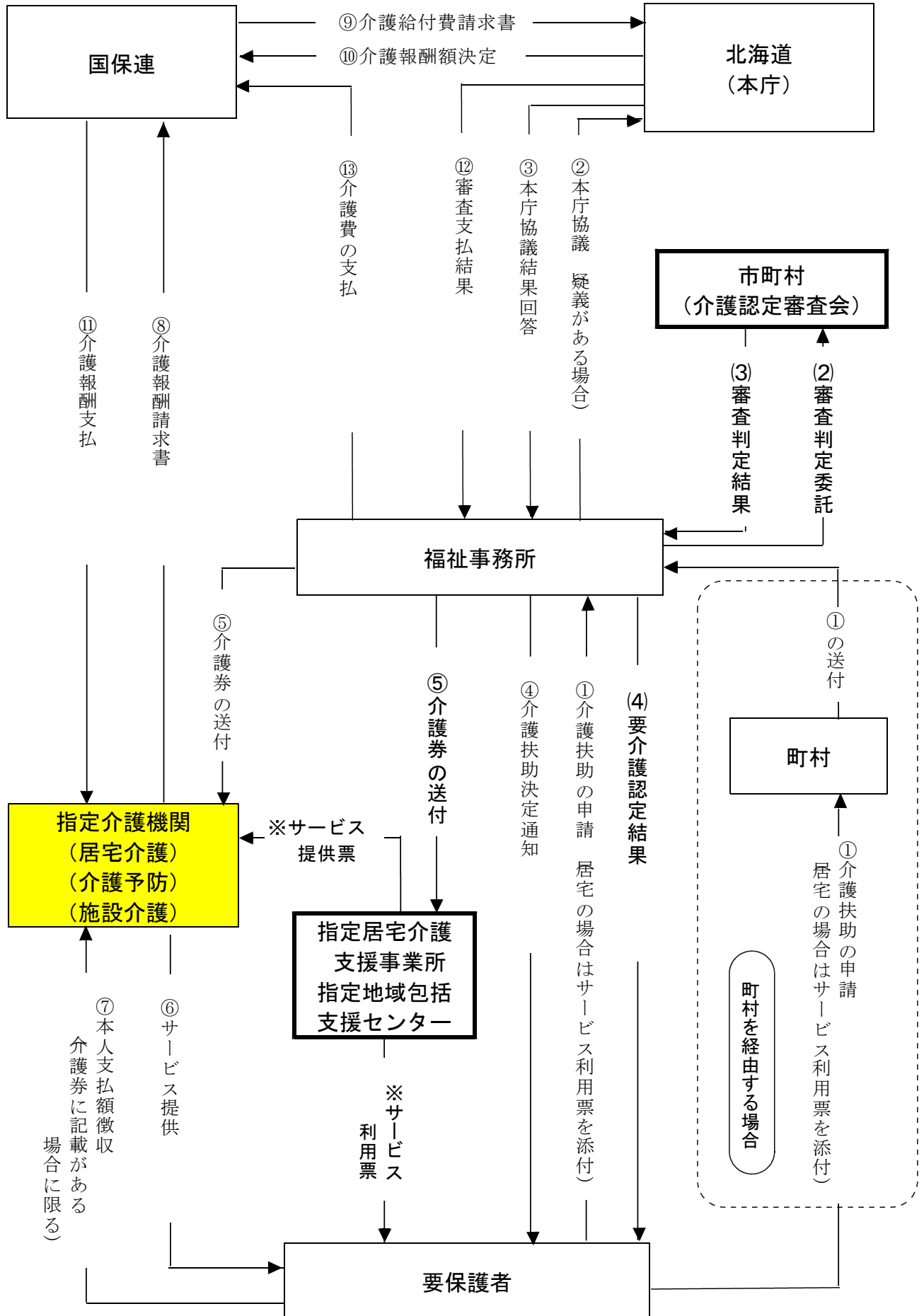
5 介護扶助の申請から決定までの流れ

介護扶助の申請から決定までの流れを図で示すと次のとおりです。

被保険者の場合



被保険者以外の者の場合（介護扶助10割）



※は、介護保険法上の仕組みであり、居宅介護等の場合のみ送付されます。

第5 介護扶助の内容

1 介護扶助の対象者及び給付対象の範囲

(1) 介護扶助の対象者

介護扶助は、介護保険法及び関係法令に規定する要介護状態、要支援状態又は基本チェックリストに該当する状態にある65歳以上の被保護者及び40歳以上65歳未満で特定疾病(※)により要介護状態又は要支援状態にある被保護者が対象となります。

※特定疾病（介護保険法施行令第2条）

①がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと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（介護保険法第5条の2に規定する認知症をいう。）、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

(2) 給付対象となる範囲

ア 原則、介護保険の給付対象となる介護サービスと同等のサービスとなります。

イ 介護保険の利用者負担分（1割負担）が介護扶助の対象となります。

ウ 介護保険の被保険者以外の者が介護保険と同等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。

(3) 対象となる介護扶助の範囲

ア 要介護者に対するもの

- 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 移送

イ 要支援者に対するもの

- ① 介護予防（介護予防支援計画に基づき行うものに限る。）
- ② 介護予防福祉用具
- ③ 介護予防住宅改修
- ④ 介護予防・日常生活支援
- ⑤ 移送

ウ 居宅要支援被保険者等に相当する者（要支援者を除く。）に対するもの

- ① 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。）
- ② 移送

居宅介護	1 訪問介護 2 訪問入浴介護 3 訪問看護 4 訪問リハビリテーション 5 居宅療養管理指導 6 通所介護 7 通所リハビリテーション 8 短期入所生活介護 9 短期入所療養介護 10 特定施設入居者生活介護	11 福祉用具貸与 12 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 13 夜間対応型訪問介護 14 地域密着型通所介護 15 認知症対応型通所介護 16 小規模多機能型居宅介護 17 認知症対応型共同生活介護 18 地域密着型特定施設入所者生活介護 19 複合型サービス 20 これらに相当するサービス
施設介護	1 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 2 介護福祉施設サービス 3 介護保健施設サービス 4 介護医療院サービス	
介護予防	1 介護予防訪問入浴介護 2 介護予防訪問看護 3 介護予防訪問リハビリテーション 4 介護予防居宅療養管理指導 5 介護予防通所リハビリテーション 6 介護予防短期入所生活介護 7 介護予防短期入所療養介護	8 介護予防特定施設入居者生活介護 9 介護予防福祉用具貸与 10 介護予防認知症対応型通所介護 11 介護予防小規模多機能型居宅介護 12 介護予防認知症対応型共同生活介護 13 これらに相当するサービス
介護予防・日常生活支援	第1号訪問事業、第1号通所事業及び第1号生活支援事業による支援に相当する支援	

2 生活保護と介護保険の関係

区 分	40歳以上65歳未満の被保護者		65歳以上の被保護者							
	医療保険の未加入者	医療保険の加入者								
介護保険の適用	適用されない。 (被保険者になれない) 【被保険者以外の者】 ※被保護者は、国民健康保険の適用除外となるため、大多数が被保険者とはならない。	適用される。 (被保険者になる) 【第2号被保険者】 ※国民健康保険者以外の医療保険に加入している場合	同左 【第1号被保険者】							
要介護認定等	生活保護制度で行う。(市町村の介護認定審査会に審査判定を委託)	介護保険制度で行われる。	同左							
ケアプランの作成	生活保護制度で行う。(指定介護機関に作成を委託)	介護保険制度で作成される。	同左							
生活保護による給付(介護扶助)	介護保険給付の対象となる費用について、全額を介護扶助により給付(生保10割)	介護保険給付に係る利用者負担分(1割負担)を介護扶助により給付	同左							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">第1号被保険者</td> <td style="width: 33%;">介護保険9割</td> <td style="width: 33%;">介護扶助1割</td> </tr> <tr> <td>第2号被保険者</td> <td colspan="2" rowspan="2" style="text-align: center;">介護扶助10割</td> </tr> <tr> <td>被保険者以外の者</td> </tr> </table>				第1号被保険者	介護保険9割	介護扶助1割	第2号被保険者	介護扶助10割		被保険者以外の者
第1号被保険者	介護保険9割	介護扶助1割								
第2号被保険者	介護扶助10割									
被保険者以外の者										

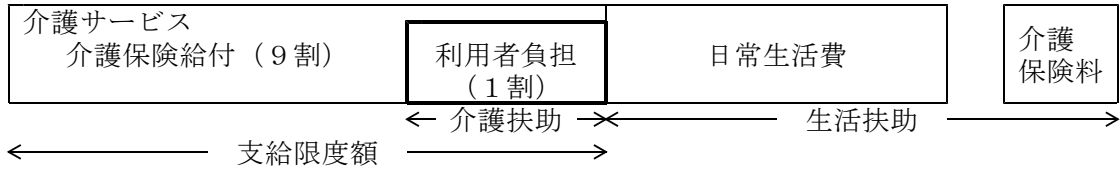
3 介護扶助の費用負担

介護サービス費は介護保険給付及び介護扶助で対応します。

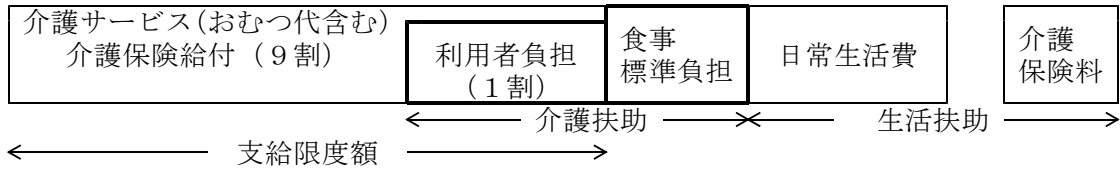
介護保険の保険料及び日常生活費（保険給付対象外）は生活扶助で対応します。

(1) 介護保険の被保険者の場合（生保1割）

ア 居宅サービスの場合

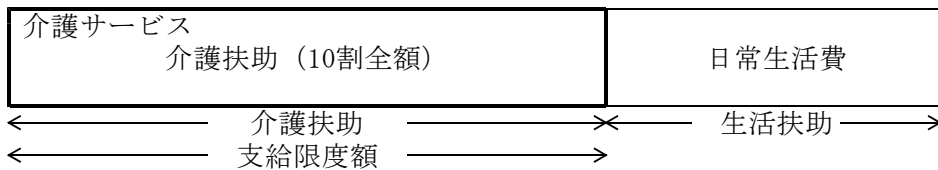


イ 施設介護の場合

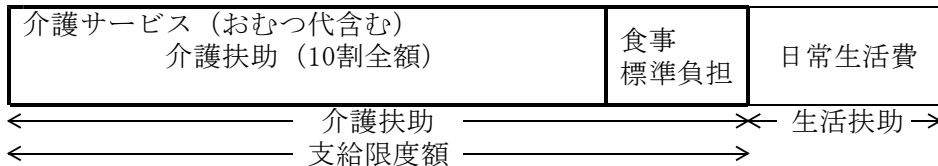


(2) 介護保険の被保険者以外の者の場合（生保10割）

ア 居宅サービスの場合



イ 施設介護の場合



4 介護扶助の方法

介護扶助の給付は、原則として「現物給付」です。（被保護者は指定介護機関から介護サービスを受け、福祉事務所は介護券を用い指定介護機関に介護報酬を支払います。）

ただし、現物給付によることができないとき、現物給付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」によることができます。（被保護者に対して給付されます。）

また、福祉用具の購入や住宅改修については、被保護者の申請に基づき、原則として金銭給付の方法により給付されます。なお、介護保険の被保険者である被保護者については、後日、償還払いによる介護保険の給付があった場合は、生活保護法第63条の規定に基づき、介護扶助で給付を受けた金銭を福祉事務所に返還することとなります。

第6 介護の報酬の請求手続

1 介護の報酬の請求

指定介護機関は、福祉事務所が発行する介護券から介護給付費明細書に必要な事項を正確に転記して、北海道国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）へ介護の報酬を請求してください。介護扶助の請求（利用者負担分の請求）は介護保険への介護給付費の請求に併せて、公費負担分の請求となります。

また、本人支払額がある場合は、本人支払額を差し引いた額を請求してください。

なお、生活保護の受給の有無は変動することがありますので、必ず当該請求月の介護券に基づいて請求してください。

2 介護券の取扱い、保管及び処分

(1) 介護券の取扱い

介護券は、福祉事務所から指定介護機関に送付されます。指定介護機関においては、介護券の取扱いについて、次の事項に注意してください。

ア 被保護者への介護サービスの提供に当たっては、有効な介護券であるかを確認してください。

イ 介護券の「本人支払額」欄は福祉事務所が記入しますので、介護券に本人支払額が記載されている場合は、その金額を直接、被保護者本人から徴収してください。

また、介護券に記載されている本人支払額以上の利用者負担を徴収しないでください。

(2) 介護券の保管及び処分

福祉事務所において、介護給付費公費受給者別一覧表を点検しますので、指定介護機関は、福祉事務所における確認作業の間、介護券を保管し（保管期間については、介護の報酬請求月の翌日から1年間とします。）、保管期間終了後は指定介護機関の責任で処分してください。

また、介護券を使用しなかった場合（当該月に介護サービスの提供がなかった場合）は、福祉事務所に介護券を返送してください。

3 介護給付費明細書記載方法の概要

区 分	適用条件	記載方法の概要
介護保険と生活保護の併用	被保護者が被保険者の場合	介護給付費明細書は1枚。 生活保護の請求額を公費請求額欄で計算する。
介護保険と公費負担医療、生活保護の併用	被保護者である被保険者が保険優先の公費負担医療の受給者であり、介護保険の給付対象サービスが当該公費負担医療の対象となる場合	介護給付費明細書は2枚。 1枚目で公費負担医療の請求額、2枚目で生活保護の請求額を計算する。
生活保護の単独請求	被保険者でない被保護者の介護扶助の現物給付に関する請求を行う場合	介護給付費明細書は1枚。 生活保護の請求額を公費請求額欄で計算する。
生活保護と公費負担医療の併用	被保険者でない被保護者の介護扶助の現物給付に関する請求を行う場合で、被保護者が保険優先の公費負担医療の受給者であり、介護保険の給付対象サービスが当該公費負担医療の対象となる場合	介護給付費明細書は2枚。 1枚目で公費負担医療の請求額、2枚目で生活保護の請求額を計算する。

4 介護の報酬の額の決定及び支払

指定介護機関は、介護の報酬請求書を国保連に提出し、国保連は、道及び市に介護給付費等請求額通知書及び介護給付費公費受給者別一覧表を送付します。

国保連の審査終了後、北海道知事は介護の報酬の額を決定し、国保連を通じ指定介護機関に介護の報酬が支払われます。

第7 指定介護機関に対する指導及び検査

1 指定介護機関に対する指導

道では、指定介護機関に対し、被保護者の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ことを目的として、介護扶助運営要領（平成12年3月31日社援第825号厚生省社会・援護局長通知）に定める一般指導及び個別指導を行います。

指定介護機関は、被保護者の介護について、北海道知事の行う指導に従うことが義務づけられており（生活保護法第54条の2第4項において準用する同法第50条第2項）、この指導に従わなかった場合、指定介護機関の指定が取り消されたり、指定の効力が停止されることがあります。（同法第54条の2第4項において準用する同法第51条第2項第3号）

(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実施します。

(2) 個別指導

個別指導は、被保護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、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。

個別指導は、原則として実地に行いますが、必要に応じ、指定介護機関の管理者又はその他の関係者に一定の場所に集合していただき実施する場合があります。

また、個別指導を行った上、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場合があります。

指導の実施に当たっては、極力、指定介護機関の業務に支障がない日時を選び、実施の日時、場所等を対象の指定介護機関に文書で通知しますので御協力をお願いします。

2 指定介護機関に対する検査

個別指導の結果、検査を行う必要があると認められる指定介護機関及び個別指導を受けることを拒否する指定介護機関に対しては、介護の方針を徹底させ、介護扶助の適正な実施を図ることを目的として検査を実施します。ただし、上記以外の指定介護機関であって、介護サービスの内容又は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、直ちに検査を行うこともあります。

検査は、被保護者に係る介護サービスの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別一覧表等と、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います。また、必要に応じ要介護者等についての調査を合わせて行います。

検査の実施に当たっては、極力、指定介護機関の業務に支障がない日時を選び、実施の日時、場所等を対象の指定介護機関に文書で通知します。

北海道知事は、介護扶助に関して必要と認めるときは、指定介護機関に必要と認める事項の報告を求めるとや帳簿書類等の提出を命じることができるほか、担当職員に、実地に指定介護機関の設備や帳簿書類等を検査させることができるとされています。（生活保護法第54条の2第4項において準用する同法第54条第1項）

また、報告をしなかった場合や虚偽の報告をした場合、あるいは、検査を拒否したり妨げたりした場合は、30万円以下の罰金に処される場合があります。（同法第86条）

3 検査後の措置

(1) 行政上の措置

指定介護機関に対する行政上の措置は、介護サービスの内容又は報酬の請求の不正又は不当の程度に応じて、指定取消、指定の全部又は一部の効力停止、戒告、注意とします。

行政措置	事 案
指定取消 効力停止	①故意に不正又は不当な介護を行ったもの ②故意に不正又は不当な介護報酬の請求を行ったもの ③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 ④重大な過失により、不正又は不当な介護報酬の請求をしばしば行ったもの
戒 告	①重大な過失により不正又は不当な介護を行ったもの ②重大な過失により不正又は不当な介護報酬の請求を行ったもの ③軽微な過失により、不正又は不当な介護をしばしば行ったもの ④軽微な過失により、不正又は不当な介護報酬の請求をしばしば行ったもの
注 意	①軽微な過失により不正又は不当な介護を行ったもの ②軽微な過失により不正又は不当な介護報酬の請求を行ったもの

(2) 聴聞等

検査の結果、当該指定介護機関が指定の取消又は指定の全部若しくは一部の効力停止の処分に該当すると認められる場合には、検査後、指定の取消等の処分予定者に対して、行政手続法（平成5年法律第88号）の規定に基づき聴聞又は弁明の機会の付与を行います。

(3) 経済上の措置

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、今後支払う予定の介護の報酬の額から、これを控除します。ただし、当該指定介護機関に翌月以降において控除すべき介護の報酬がない場合は、これを保護の実施機関に直接返還することとなります。

指定の取消又は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となります。

(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は、その旨を告示するとともに、その指定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連絡します。

第8 指定介護機関の義務と留意事項

1 指定介護機関の義務

(1) 介護を担当する義務

指定介護機関は、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介護を担当しなければなりません。（生活保護法（以下「第8 指定介護機関の義務と留意事項」内において「法」という。）第54条の2第4項において準用する法第50条第1項）

※厚生労働大臣の定め

「指定介護機関介護担当規定」（平成12年3月31日 厚生省告示第191号）（29ページ参照）

(2) 指導に従う義務

指定介護機関は、被保護者の介護について、北海道知事の行う指導に従わなければなりません。（法第54条の2第4項において準用する法第50条第2項）

(3) 届出の義務

指定介護機関は、名称、所在地、開設者に係る事項、管理者に係る事項等に変更が生じた場合又は指定介護機関の事業を廃止、休止、再開したときは、変更等が生じた日から10日以内にその旨を北海道知事（福祉事務所経由）に届け出なければなりません。（法第54条の2第4項において準用する法第50条の2）

また、指定介護機関は、介護保険法等に規定する処分を受けたときは、処分を受けた日から10日以内にその旨を北海道知事（福祉事務所経由）に届け出なければなりません。（法施行規則第14条第3項）

(4) 介護費の支払

北海道知事は、指定介護機関の介護サービスの内容や介護の報酬の請求を随時審査し、指定介護機関が請求することのできる介護報酬の額を決定することができ、指定介護機関は、北海道知事が行う介護の報酬の額の決定に従わなければなりません。（法第54条の2第4項において準用する法第53条第2項）

(5) 標示

指定介護機関は、その業務を行う場合の見やすい所に標示（縦12.5cm、横5.5cm程度、生活保護指定（介）と表示します。）を掲示しなければなりません。（法施行規則第13条）

2 留意事項

(1) 介護の方針及び介護の報酬

指定介護機関の介護の方針及び介護の報酬は、介護保険の例によることとされています。また、この原則によることができないときや、相当としないときの介護の方針及び介護の報酬は、厚生労働大臣が定め（※）ることとされています。（法第54条の2第4項において準用する法第52条）

※厚生労働大臣の定め

「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4月19日 厚生省告示第214号）（29ページ参照）