

生活保護における介護扶助について

令和4年3月

水戸市福祉事務所生活福祉課

目 次

第1 生活保護法のあらまし

- 1 生活保護法の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 2 保護の種類と方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 3 保護を決定し実施する機関・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 4 指定介護機関・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第2 介護扶助の概要

- 1 介護扶助の内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2, 3
- 2 介護扶助の対象者・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3, 4
- 3 介護扶助の方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 4 介護方針及び介護報酬・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

第3 中国残留邦人等支援法による支援給付・・・・・・・・・・ 5

第4 介護機関の指定に関する手続き

- 1 指定の申請・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5, 6
- 2 指定の要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 3 指定の取消要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

第5 指定介護機関の義務

- 1 介護担当義務・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 2 介護報酬に関する義務・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 3 指導等に従う義務・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 4 届出の義務・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

第6 介護報酬等の請求の手続き

- 1 居宅介護支援費・介護予防支援費の請求・・・・・・・・ 9
- 2 介護券に基づく請求・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 3 本人支払額の請求・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9, 10

第1 生活保護法のあらまし

1 生活保護法の目的

生活保護法（昭和25年法律第144号。以下「法」という。）は、日本国憲法第25条に規定する理念に基き、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ています。（法第1条）

2 保護の種類と方法

保護の種類は、生活、教育、住宅、医療、介護、出産、生業及び葬祭の8種の扶助に分けられ、それぞれの扶助は最低生活を充足するに必要とされる限度において、要保護者の必要に応じて単給又は併給として行われます。（法第11条）

また、扶助の支給方法は、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給付の性質上、現物給付を原則としています。

3 保護を決定し実施する機関

保護は、都道府県知事、市長及び社会福祉法（昭和26年法律第45号）に規定する福祉に関する事務所（以下「福祉事務所」という。）を管理する町村長が、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）

4 指定介護機関

介護扶助のための介護を担当する機関は、開設者の申請により、国の開設した介護機関については厚生労働大臣の指定、その他の介護機関については、都道府県知事（中核市については中核市の市長）の指定を受けることとされています。

第2 介護扶助の概要

1 介護扶助の内容

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者に対して、次の①～⑧の範囲内において行います。

- 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予防ケアマネジメントに相当する援助に基づき行うものに限る。）

⑨ 移送

2 介護扶助の対象者

(1) 介護扶助の対象者

介護扶助は、生活保護受給者（以下「被保護者」という。）であり、介護保険法に規定する要介護状態又は要支援状態にある者、介護予防・日常生活支援の事業対象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又は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。

【16 種類の特定疾病】

- ① がん（医師が一般的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 後縦靱帯骨化症
- 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 に規定されている認知症をいう。）
- 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) 介護保険給付との関係

① 被保険者の場合

65 歳以上の介護保険の第 1 号被保険者と 40 歳以上 65 歳未満の第 2 号被保険者は、介護保険の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 被保険者でない者

被保護者は国民健康保険が適用除外のため、他の医療保険に加入していない大多数の 40 歳以上 65 歳未満の被保護者は、介護保険の 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（介護扶助）の対象者及び費用負担

被保険者区分		被保険者資格	介護扶助の対象者	介護費用負担
65歳以上	第1号被保険者	市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者	要介護認定又は要支援認定された者、介護予防・日常生活支援の事業対象者	〈介護保険給付〉 ・各サービス費（9割） ・高額介護サービス費 ・介護保険施設入所の食費・居住費の特定入所者介護サービス費
	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歳未満の医療保険加入者	特定疾病に起因し要介護認定又は要支援認定された者	・介護予防・日常生活支援 〈介護扶助の対象〉 介護保険の自己負担分を負担 ・各サービス費（1割） ・高額介護サービス費支給に係る自己負担上限15,000円 ・特定入所者介護サービス費支給に係る自己負担限度額 ・介護予防・日常生活支援
40歳以上65歳未満	被保険者でない者	被保護者は国民健康保険に加入できないため、被保険者となることができない		介護保険給付の対象となる介護費用の全額を介護扶助で負担（介護扶助10割）

3 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ています。介護扶助の現物給付は、茨城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。なお、福祉用具購入（介護予防福祉用具購入）、住宅改修（介護予防住宅改修）、移送など一部に金銭給付があります。

4 介護方針及び介護報酬

- ・介護方針及び介護報酬は介護保険の介護方針及び介護報酬の例によります。
- ・支給限度額を超えるサービスは認められません。

第3 中国残留邦人等支援法による支援給付

「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。以下「中国残留邦人等支援法」という。）」の一部改正に伴い、平成20年4月1日から生活保護に準じた支援給付制度が創設され、中国残留邦人等で被支援者の支援給付は同法に特別の定めがある場合のほか、法の規定の例によることとされています。

第4 介護機関の指定に関する手続き

1 指定の申請

茨城県内に所在する介護機関が指定介護機関として指定を受けるには、以下の手続きが必要です。水戸市（中核市）に所在地がある場合は、水戸市長の、それ以外の県域に所在地がある場合は、茨城県知事の指定を受けていただきます。

【提出書類】

- (1) 生活保護法等指定介護機関指定申請書
- (2) 生活保護法第54条の2第4項において準用する第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

業務の廃止、休止及び再開など、届出事項に変更があった際は、「表1：変更・廃止・休止等に伴う届け出手続きについて」を参照いただき、関係書類を提出してください。

また、介護機関コードが変更になる場合には、廃止の手続きをとり、あらためて指定申請をしてください。

なお、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により指定・許可を受けた事業所・施設については、指定申請をしなくても、生活保護法指定介護機関の指定を受けたものとみなされます。この指定を受けたくない場合は、「別段の申出」を提出してください。

※ 平成26年6月30日までに介護保険法の指定を受けた介護機関については、従前のとおり生活保護の介護機関の申請が必要です。

ただし、すでに生活保護の指定介護機関の指定を受けている場合は、その指定は継続されます。

表 1：変更・廃止・休止等に伴う届け出手続きについて

- 法の指定介護機関について、下記の変更等が生じた場合には、その変更等の内容に応じて届出書等を提出していただくことになっておりますので、諸手続に遺漏のないようよろしくお願いいたします。

届出を要する事項	指定 申請	廃止届	変更届	休止届	再開届	辞退届
1 開設者（申請者）の変更 （法人⇒個人，個人⇒法人など）	○ ※ 1	○				
2 開設者（申請者）の氏名・名称の変更 （改姓などによる変更）			○ ※ 2			
3 主たる事務所の所在地の変更 管理者の変更			○			
4 介護機関の名称の変更			○ ※ 2			
5 介護機関の所在地の変更			○ ※ 2			
6 事業の廃止		○				
7 事業の休止				○		
8 事業の再開					○	
9 指定の辞退						○

※ 1 生活保護法第 5 4 条の 2 第 2 項本文の規定による「みなし指定」の適用を受けるものを除く。

※ 2 介護機関の廃止及び新設を行うものを除く。（新設の介護機関に係る指定申請については、※ 1 の取扱いによる。）

提出書類の必要部数は、すべて 1 部です。

2 指定の要件

(1)介護保険法による指定介護機関の指定（※介護保険法による「みなし指定」は申請不要）をうけていること。

※介護保険法による「みなし指定」

介護保険法では、保健医療機関として指定されている医療機関については、特段の申出がない限り、介護保険法に基づく指定居宅サービス事業者として、8つ（訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・通所リハビリテーション及びこれらの介護予防系の4サービス）のサービス提供については自動的に「みなし指定」されることとなっています。

(2)開設者や管理者が次の欠格事由に該当しないこと。

- ・ 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
- ・ 生活保護法及び国民の保健医療若しくは福祉に関する法律の規定により、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
- ・ 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
- ・ 指定の取消し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、又は検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に、指定の辞退の申し出をした者で、当該申し出の日から起算して5年を経過しない者

3 指定の取消要件

次の要件に該当するとき、指定権者はその指定を取り消し、又は期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止することがあります。

(取消要件の例)

- ・ 「2 指定の要件(2)」の開設者や管理者が欠格事由に該当するとき。
- ・ 介護報酬の請求に関し不正があったとき
- ・ 都道府県知事等より資料の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
- ・ 不正の手段により指定を受けたとき
- ・ 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

第5 指定介護機関の義務

法及び中国残留邦人等支援法により指定された介護機関は、次の事項を遵守してください。

1 介護担当義務

- ・ 懇切丁寧に要保護者の介護を担当すること。
- ・ 指定介護機関介護担当規定（11, 12 項参照）の規定に従うこと。
- ・ 生活保護法 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により、介護を担当すること。

2 介護報酬に関する義務

- ・ 要介護者について行った介護に対する報酬は、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 項に基づき、所定の請求手続きにより請求すること。
- ・ 介護サービスの内容及び介護の報酬の請求について茨城県知事及び水戸市長の審査を受けること。
- ・ 茨城県知事及び水戸市長の行う介護の報酬の額の決定に従うこと。

3 指導等に従う義務

- ・ 要介護者の介護について茨城県知事及び水戸市長の行う指導に従うこと。
- ・ 介護サービスの内容及び介護の報酬請求の適否に関する厚生労働大臣又は茨城県知事及び水戸市長の報告命令に従うこと。
- ・ 厚生労働大臣又は茨城県知事、水戸市長がその職員に行わせる立入検査を受けること。

4 届出の義務

指定介護機関は、「表 1：変更・廃止・休止等に伴う届け出手続きについて」のような事由が生じた場合には、同表に記載されている所定様式により速やかに届出を行ってください。

第6 介護報酬等の請求の手続き

1 居宅介護支援費・介護予防支援費の請求

居宅介護支援費・介護予防支援費（ケアプラン作成費）は、被保護者が介護保険の被保険者である場合は、全額が介護保険の給付となります。被保護者が被保険者でない者の場合は、全額が介護扶助で支払われます。

被保険者でない者の居宅介護支援費等は、サービス提供事業者と同様に福祉事務所から「生活保護法介護券」の交付を受けてから、国保連合会に請求します。

2 介護券に基づく請求

国保連合会に介護報酬を請求するサービスは、福祉事務所等が指定介護機関に交付する「生活保護法介護券」をもとに介護給付費明細書を作成し、被保険者と同様に翌月 10 日までに国保連合会に請求します。

3 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。

(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いをする際に、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、これに介護扶助の対象になる食費及び居住費（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 公費負担医療費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。

(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

指定介護機関介護担当規程

(制定：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、この規程の定めるところにより、介護を必要とする被保護者（以下「要介護者」という。）の介護を担当しなければならない。

（提供義務）

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

（介護券）

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

（援助）

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

（証明書等の交付）

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

（介護記録）

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

（帳簿）

第7条 指定介護機関は、介護サービスの提供及び介護の報酬の請求に関する帳簿及び書類

を完結の日から5年間保存しなければならない。

(通知)

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

- 1 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。
- 2 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。