生　活　保　護　法
中国残留邦人等支援法

# 指定介護機関のしおり

令和８年１０月

東京都福祉局生活福祉部

# 目　　次

第１　生活保護法のあらまし

１　生活保護法の目的と基本原理 …… １

２　保護の種類と方法 …… １

３　保護を決定し実施する機関 …… １

４　指定介護機関 …… ２

第２　介護扶助制度の概要

１　介護扶助の給付 …… ３

２　介護扶助の対象者 …… ３

３　介護扶助の方法 …… ４

４　福祉用具購入・住宅改修 …… ４

５　介護予防・生活支援サービス事業 …… ５

６　移送 …… ５

７　介護扶助の申請から決定までの流れ …… ５

第３　介護機関の指定

１　指定申請 …… ７

２　指定申請の締切日と指定年月日 …… ８

３　指定通知 …… ８

４　指定の基準及び留意事項 …… ８

５　指定医療機関と指定介護機関の指定 …… ９

６　届出 …… ９

７　指定介護機関のみなし指定 …… ９

８　指定情報の提供 …… １０

第４　指定介護機関の義務と留意事項

１　指定介護機関の義務 …… １１

【別掲１】指定介護機関介護担当規程 …… １２

【別掲２】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） …… １３

２　居宅介護支援計画・介護予防支援計画の作成にあたって …… １４

第５　指導と監査

１　指導 ・・・

（別記）介護保険請求時の福祉用具貸与における
商品コード等の介護給付費明細書の記載について ・・・・・・・・・・・・ ５６
（別表２）介護扶助を請求する場合の介護給付費請求明細書の取扱い ・・ ５７
２ 介護給付費明細書記載例 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ５８
居宅系サービス事例
①生活保護単独受給者の場合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ５９
②介護保険＋生活保護受給者の場合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ６０
③－１ 月途中で生活保護受給者となった場合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ６１
③－２ 月途中で生活保護受給者となった場合（福祉用具貸与） ・・・・ ６２
③－３ 月途中で生活保護受給者となった場合（介護予防サービス） ・・ ６３
④月途中で福祉事務所が変更となった場合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ６４
⑤原爆＋生活保護の場合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ６６
施設系サービス事例
⑥介護保険＋生活保護受給者の場合・多床室（入所） ・・・・・・・・・・・・・ ６８
⑦介護保険＋生活保護受給者の場合・個室（入所） ・・・・・・・・・・・・・・・・ ６９
⑧生活保護単独受給者の場合・多床室（入所） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７０
⑨生活保護単独受給者の場合・個室（入所） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７１
⑩介護保険＋生活保護受給者の場合（ショートステイ） ・・・・・・・・・・・・ ７２
⑪生活保護単独受給者の場合（ショートステイ） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７３
⑫介護保険＋月途中で保護受給の場合・多床室（入所） ・・・・・・・・・・・・ ７４
⑬介護保険＋生活保護受給者＋特定疾患の場合・多床室（入所） ・・・・ ７５
第９ 様 式
指定申請と届出事項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７７
○ 生活保護法・中国残留邦人等支援法指定介護機関 指定申請書 ・・・・・・ ７８
○ 指定申請書の記入例 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７９
○ 別紙 指定欠格事由 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ８０
○ 生活保護法・中国残留邦人等支援法指定介護機関 処分届書 ・・・・・・・・ ８２
○ 生活保護法・中国残留邦人等支援法指定介護機関 辞退届書 ・・・・・・・・ ８３
○ 指定通知書 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ８４
第１０ 別 表
○ 生活保護法実施機関（福祉事務所）等一覧表 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ８６
○ 中国残留邦人等支援給付関係機関一覧表 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ８９

# 第１　生活保護法のあらまし

## １　生活保護法の目的と基本原理

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して昭和 25 年５月に制定された制度です。

この目的を達成するため、生活保護法は、次の３つの基本原理によってささえられています。

(1)　保護を受ける原因は、生活に困窮している事実によってであり、生活保護法に定める要件を満たす限り、その機会、内容において一切差別をつけないという無差別平等の原理（生活保護法第２条）

(2)　保護を受ける者には、必ず最低限度の需要を満たすことのできる程度の生活を保障する最低生活保障の原理（生活保護法第３条）

(3)　要保護者がその利用しうる資産、能力その他あらゆる社会資源をそ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るという補足性の原理（生活保護法第４条）

## ２　保護の種類と方法

| | 種　類 | 内　　容 | 方　法 |
|---|---|---|---|
| 最低生活費 | 生活扶助 | 衣食、その他日常生活の需要を満たすための扶助 | 金銭給付 |
| | 教育扶助 | 児童が義務教育を受けるときの扶助 | 金銭給付 |
| | 住宅扶助 | 家賃・間代・地代・補修費その他住宅の維持費を支払う必要があるときの扶助 | 金銭給付 |
| | 医療扶助 | けがや病気で医療を必要とするときの扶助 | 現物給付 |
| | **介護扶助** | **介護サービスを受けるときの扶助** | **現物給付** |
| | 出産扶助 | 出産をするときの扶助 | 金銭給付 |
| | 生業扶助 | 生業に必要な資金、器具や資料を購入する費用、技能を修得するための費用、就労のための費用を必要とするときの扶助 | 金銭給付 |
| | 葬祭扶助 | 葬祭を行うときの扶助 | 金銭給付 |

## ３　保護を決定し実施する機関

都道府県知事、区長、市長及び福祉事務所を設置する町村の長は、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（生活保護法第 19 条）。

東京都では、これらの保護の決定、実施に関する事務は、福祉事務所及び支庁（以下「福祉事務所等」という。）で行っています（P.87～88 参照）。

## 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、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（生活保護法第 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。

この指定により、指定介護機関が福祉事務所から委託を受けて、法令・告示等に基づき被保護者に対し適切なサービスを提供し、その対価として福祉事務所は正当な報酬を支払うという「契約」（公法上の契約）をしたこととなります。

# 第２　介護扶助制度の概要

## １　介護扶助の給付（生活保護法第 15 条の２）

⑨を除き、介護保険の給付対象を介護扶助の対象としています。

① 居宅介護（居宅介護支援計画に基づき行うものに限る。）
　居宅介護支援計画、居宅サービス、地域密着型サービス等
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。）
　介護予防支援計画、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等
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 移送費〔介護保険制度にはない生活保護制度独自のもの〕

## 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。

【加齢に伴う 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（介護扶助）の対象者及び費用負担**

<table>
<tr><th colspan="2">被保険者区分</th><th>被保険者資格</th><th>介護扶助の対象者</th><th>介護費用負担</th></tr>
<tr><td rowspan="2">65歳以上</td><td>第１号被保険者</td><td>区市町村の区域内に住所を有する 65 歳以上の者</td><td>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</td><td rowspan="2">〈介護保険給付〉<br>①各サービス費（９割）<br>②高額介護サービス費<br>③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<br>④介護予防・日常生活支援<br>〈介護扶助の対象〉<br>介護保険の自己負担分を負担<br>①各サービス費（１割）<br>②高額介護サービス費支給に係る自己負担上限 15,000 円<br>③特定入所者介護サービス費支給に係る自己負担限度額<br>④介護予防・日常生活支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">40歳以上65歳未満</td><td>第２号被保険者</td><td>区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</td><td rowspan="2">特定疾病に起因し要介護認定又は要支援認定された者</td></tr>
<tr><td>被保険者でない者</td><td>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</td><td>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）</td></tr>
</table>

３ 介護扶助の方法（生活保護法第 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、東京都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。

しかし、「急迫した事情その他やむを得ない事情がある場合」には、指定介護機関以外のサービス事業者から、介護サービスを受けることができます。

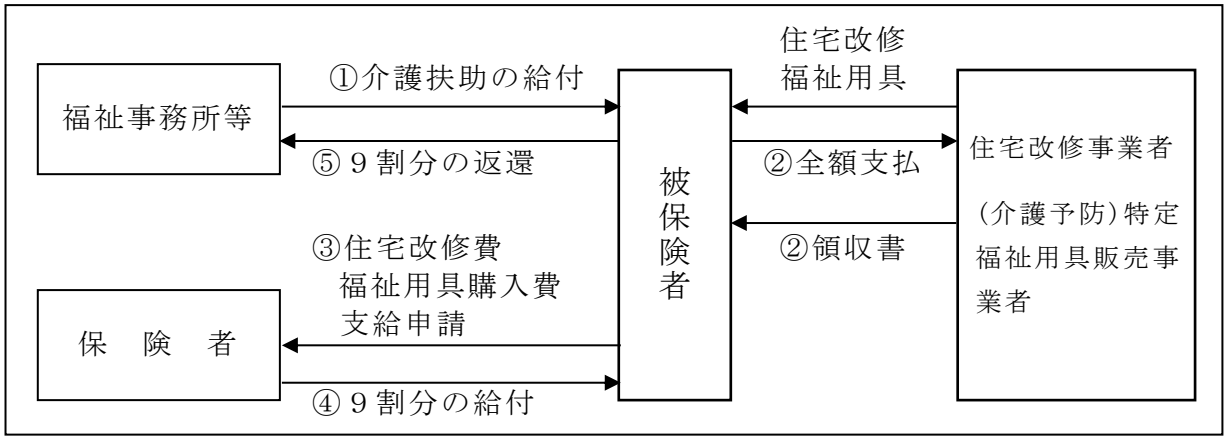
また、「現物給付」によることができないか、これによることを適当としないときは、「金銭給付」によることができます。「金銭給付」の場合、介護扶助のための保護金品は、被保護者に対して交付されます。

４ 福祉用具購入・住宅改修

福祉用具の種目及び住宅改修は、介護保険法の例により支給限度額の範囲内の必要最小限の額を給付します。その方法は、福祉事務所から被保護者に金銭給付をするのが原則です。

福祉事務所等では介護保険と同様に給付実績の管理を行っていますので、被保護者からの希望があった際は福祉事務所に連絡してください。

**金銭給付の方法**




法定代理受領の対象とならない場合は、事業者は費用の全額を利用者から受領し、領収書を利用者に交付します。利用者は、領収書と住宅改修費又は福祉用具購入費の支給申請書を保険者に提出し、償還払いを受けることとなります。

## ５　介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、サービス提供者が区市町村の指定事業者である場合は、「３　介護扶助の方法」のとおり国保連合会に審査支払を委託します。委託や補助金の助成等によりサービスを実施する場合は、福祉事務所が被保護者に金銭給付するか、又はサービス提供者に代理納付をします。

## ６　移送

移送費は、次のような場合に最小限度の実費を金銭給付により支給します。

①　要保護者の居宅が介護サービス事業者の通常の事業の実施地域以外にある場合で、近隣に適当な事業者がない等、真にやむを得ないと認められる場合に限り生じるサービスの利用に伴う交通費又は送迎費

（**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（複合型サービス）、第１号訪問事業及び第１号通所事業**（介護予防がある場合はそのサービスを含む））

②　短期入所生活介護及び短期入所療養介護（介護予防を含む）の利用に伴う送迎費

③　居宅療養管理指導（介護予防を含む）のための交通費

④　介護施設への入所、退所に伴う移送のための交通費

## ７　介護扶助の申請から決定までの流れ

被保護者から介護扶助の申請を受けた福祉事務所長は、居宅介護（介護予防）支援計画等の内容の検討や、他の法律や施策の適用等について確認し、さらに要保護者の生活状況などを総合的に判断して、介護扶助の決定をします。福祉事務所長が介護扶助を決定するまでの流れは、下図のとおりです。

国保連合会に介護報酬を請求するサービスは、介護扶助の決定の後、介護扶助の請求に必要な公費負担者番号等を記載した介護券を、指定介護機関に交付します。福祉用具購入、住宅改修、金銭給付をする介護予防・日常生活支援及び移送については、介護券は交付しません。




※1 第１号被保険者が基本チェックリスト該当者（事業対象者）として介護予防・生活支援サービス事業を利用する場合は、要介護認定は省略できる。

※2 同意書とは、①福祉事務所から居宅介護（介護予防）支援事業者へ被保護者情報を提供することに対する同意書、②居宅介護（介護予防）支援事業者から福祉事務所へサービス利用票等を交付することに対する同意書である。

# 第３　介護機関の指定

## １　指定申請

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として指定を受ける必要があります。東京都に所在する介護保険施設、介護サービス事業所(医療機関等を含む)又は居宅介護支援事業所等の開設者は、東京都に指定申請し指定を受けます。（八王子市内に所在する事業所等の開設者は、八王子市に指定申請し指定を受けます。）ただし、基準該当事業所及び離島等における相当サービス事業者については、指定は受けられません。

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の指定・許可を受けた事業所・施設は、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。この指定を受けない場合には、東京都に「指定を不要とする旨申出書」を提出します。

### (1) 提出書類

**①　生活保護法指定介護機関指定申請書（様式第１号）**

**②　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項各号に該当しない旨の誓約書（様式第１号の２）**

（様式及び記入例は P.78～81 参照）

様式は、東京都公式ホームページからダウンロードできます。（P.9 参照）

**ア）認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）**

家賃等の料金が生活保護費でまかなえるか等を審査し、指定します。指定予定日の事前に余裕を持ってご相談ください。

なお、グループホーム等は、生活保護法指定介護機関となった後、指定申請時の利用料から変更を行う場合は、必ず福祉局生活福祉部保護課介護担当まで事前に連絡を行ってください。

**イ）短期入所生活介護、短期入所療養介護**

運営規程と料金表を申請書に添付してください。

### (2) 提出先

必要事項を記入し、郵送、来庁又は電子申請により提出してください。

**〒163-8001**
**東京都新宿区西新宿二丁目８番１号**
**東京都福祉局生活福祉部保護課介護担当**
電話　03-5320-4059（直通）

**※ 八王子市内の事業所については、平成 27 年４月１日から指定事務が八王子市に移管されているため、指定手続きについては八王子市にお問い合わせください。**

**※ 収受印のある指定申請書等の控えが必要な場合**

収受印のある申請書等の控えが必要な場合は、指定申請書等の原本の写しを添えてください。郵送の場合は、指定申請書等の写し及び返信用封筒（あて名を記入し、切手を貼付のこと。）を同封してください。

## ２　指定申請の締切日と指定年月日

### (1) 指定申請の締め切り

指定申請の締め切りは、毎月 15 日です。15 日が閉庁日である場合は、締め切り日は直前の開庁日となります。

申請書の受付は締切日に担当まで必着とし、消印の効力はありません。

### (2) 指定年月日

前月の締め切り後から当月 15 日までに受け付けた指定申請の指定年月日は、締切日が属する月の１日となります。

### (3) 介護報酬の請求

国保連合会への介護報酬の請求は、指定通知が届いた以降に可能となります。

### (4) 指定を受ける前のサービス提供の取り扱い

原則としてさかのぼって指定をすることはできません。指定介護機関の指定前に被保護者にサービス提供を行っていた等の場合は、上記提出先の介護担当までご相談ください。

## ３　指定通知

都知事は、介護機関を指定したときは、開設者（申請者）に指定通知書を交付します。指定通知書は、申請締切日の属する月末に事業所あてに郵送します。

## ４　指定の基準及び留意事項

### (1)　指定の基準

都知事は、指定申請のあった介護機関について、次の基準により指定します。

① 生活保護法第 54 条の２第５項において準用する生活保護法第 49 条の２第２項第２号から第９号までのいずれにも該当しないこと。

② 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項の規定による指定又は同法第 94 条第１項若しくは第 107 条第１項の規定による許可を受けていること。

③ 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。

④ 指定介護機関介護担当規程（P.12 参照）及び「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を定める件」（P.13 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。

### (2)　その他の留意事項

① 生活保護法第 54 条の２第５項において準用する生活保護法第 49 条の２第３項の規定に該当する介護機関については、都知事が指定しないことが出来ます。

② 申請者が生活保護法による指定取消しを受けた介護機関にあっては、原則として指定の取消しの日から５年を経過するまでは指定することができません。

③ (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については、入居に係る利用料が生活保護基準額により支払うことができる額である必要があります（生活保護基準額は福祉局生活福祉部保護課介護担当までお問い合せください。）。

## ５　指定医療機関と指定介護機関の指定

生活保護法では指定医療機関の指定と、指定介護機関の指定は別手続きとなっているため、医療機関（歯科を含む）、薬局及び訪問看護ステーションは、それぞれの指定申請が必要となります。

## ６　届出

生活保護法改正により、令和８年４月１日以降、変更・廃止・休止・再開届については、介護保険法による届出を行ったときには生活保護法による届出もあったものとみなしますので、届出は不要です。

| 種類 | | 内容 |
|---|---|---|
| 辞退届 | | 生活保護法の介護サービス取扱いのみを辞退する場合 |
| 処分届 | | 他の法律による処分を受けた場合 |
| ※生活保護法の届出不要 | （変更届） | ・開設者と事業所の名称及び所在地の変更<br>・管理者及び代表者職氏名の変更 |
| | （廃止届） | ・事業の全部または一部の廃止<br>・開設者変更等に伴い事業所番号や医療機関コード等が変わる場合 |
| | （休止届・再開届） | 事業の一時休止、再開 |

届出様式は、P.82 以降に掲載しています。下記ホームページからダウンロードできます。

【東京都福祉局ホームページ】
東京都福祉局トップ「分野から探す」＞　生活の福祉　＞
生活保護　＞　指定介護機関（生活保護法・中国残留邦人等支援法）
https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/seikatsu/hogo/shiori

## ７　指定介護機関のみなし指定

### (1) 介護老人福祉施設等のみなし指定

介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設は、介護保険法の指定があったときに、生活保護法の指定介護機関の指定を受けたものとみなされます。したがって、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、指定介護機関の指定申請は不要です。なお、この指定は他のサービスと異なり、「指定を不要とする旨申出書」や「辞退届」を提出することはできません。

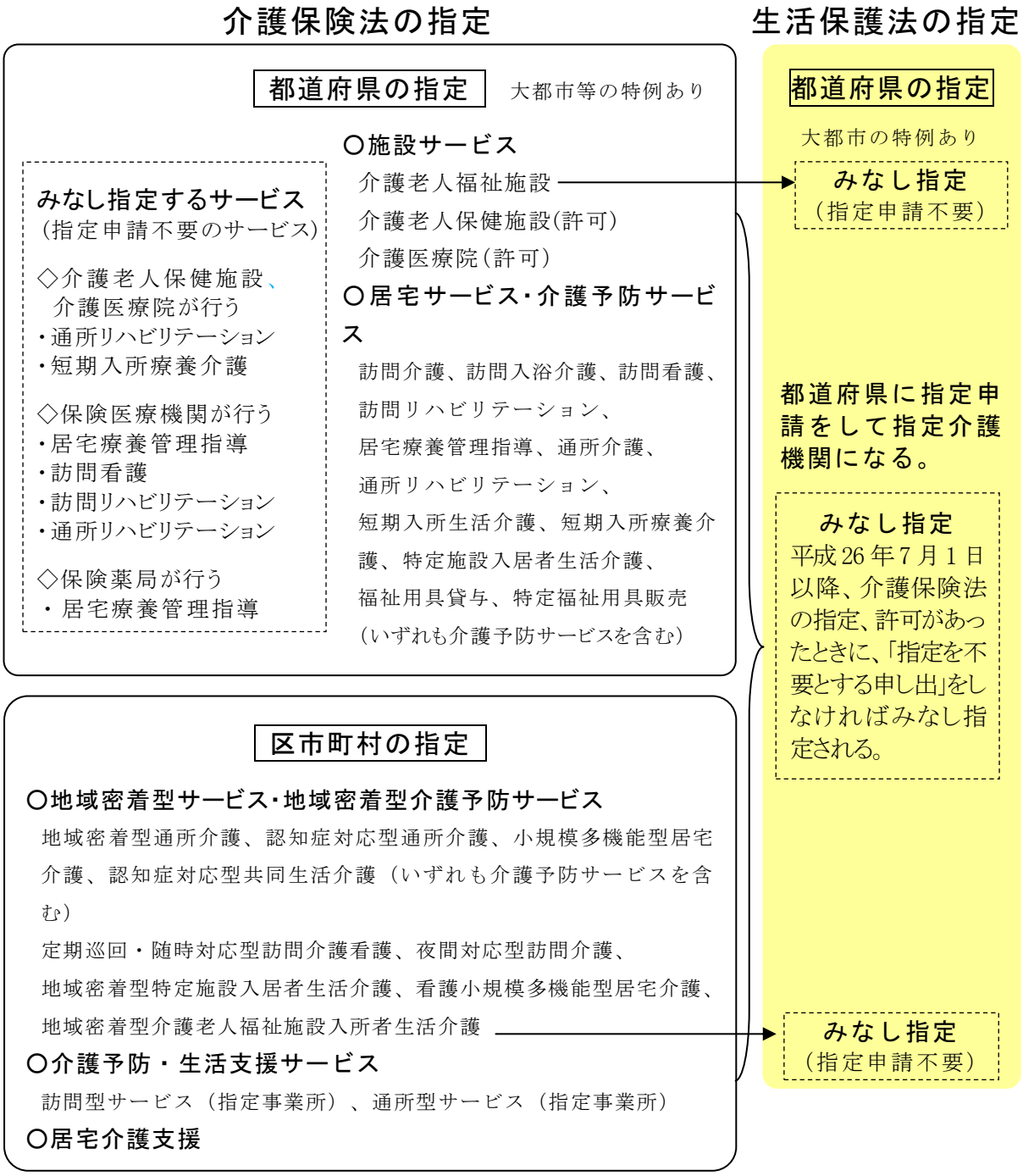
ただし、これらの施設に併設して行われる居宅サービス等は、「１　指定申請」の通りです。

（生活保護法第 54 条の２第２項、介護保険法第 48 条第１項第１号、第 42 条の２第１項）

### (2) 介護保険法でみなし指定されたサービスの指定申請

介護保険法では、健康保険法の指定を受けた保険医療機関、保険薬局や介護保険法の指定を受けた介護老人保健施設、介護医療院の居宅サービスの一部がみなし指定となり、生活保護法では、これらについても「みなし指定」の対象となります。

【介護保険法と生活保護法の指定】




## 8　指定情報の提供

指定介護機関の指定の決定後、指定した指定介護機関の情報を、国保連合会に提供しています。また、指定介護機関の指定情報は、東京都福祉局のホームページにも掲載しています。

# 第４　指定介護機関の義務と留意事項

## １　指定介護機関の義務

指定介護機関は、次の事項を遵守しなければなりません。

### (1)介護担当義務

①　福祉事務所長等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。

②　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）（P.12 参照）の規定に従うこと。

③　「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」（P.13 参照）に従って、介護を担当すること。

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とされています。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、この告示に沿って取り扱います。

### (2)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、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項に基づき、所定の請求手続きにより請求すること（P.18～27「第６　介護報酬の請求手続き」参照）。

②　介護サービスの内容及び介護の報酬の請求について知事の審査を受けること。（生活保護法第 54 条の２第５項において準用する同法第 53 条第１項）

③　知事の行う介護の報酬の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　（P.15～17「第５　指導と監査」参照）

①　被保護者の介護について知事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知事の報告命令等に従うこと（生活保護法第 54 条の２第５項において準用する同法第 54 条第１項）。

③　厚生労働大臣又は知事が当該官吏員に行わせる立入検査を受けること。（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)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 条の規定に基づき、「第９　指定申請と届出事項」（P.77）にある事由が生じた場合には、所定用紙により届出を行ってください。

届出は、東京都福祉局生活福祉部保護課介護担当に提出してください（P.7 参照）。

### (5)標示の義務

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 12.5 センチ、横 5.5 センチ程度の硬質材を用い、その中央に「生活保護法指定（介）」と表示する。）を掲示してください（生活保護法施行規則第 13 条）。

【別掲１】

## 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５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。

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。

【別掲２】

## 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６年厚生労働省告示第 180 号）

生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 54 条の２第５項において準用する同法第 52 条第２項の規定に基づき、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を次のように定め、平成 12 年４月１日から適用する。

一　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。

二　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。

三　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。

四　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。

五　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。

六　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。

七　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。

八　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っては、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。

九　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。

十　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っては、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。

## ２　居宅介護支援計画・介護予防支援計画の作成にあたって

基本的に、介護保険の一般の被保険者と同じ手順で居宅介護・介護予防支援計画を作成しますが、次の点にご留意ください。

**① 介護保険の区分支給限度額の範囲内の計画を作成してください。**

区分支給限度額を超える介護サービスについては、介護扶助の対象にならず全額自己負担となるので、利用できません。

**② サービス提供事業者は、原則として生活保護の指定介護機関から選んでください。**

「急迫した事情その他やむを得ない事情がある場合」には、指定介護機関以外の事業者の利用も認められますが、国保連合会を通じた支払いができません。（福祉事務所からの直接払いになります。）

被保護者が指定介護機関の指定を受けていない事業者のサービスを希望した場合は、福祉事務所と相談をお願いします。

指定介護機関の指定の有無は、東京都福祉局ホームページからご覧になれます（P.9 参照）。

**③ プライバシーの保護に配慮してください。**

福祉事務所では、居宅介護支援事業者の方へ被保護者情報を提供するにあたっては、本人からの同意書をもらうなど、慎重に対応しています。被保護者のプライバシーの保護には十分な配慮をお願いするとともに、サービス事業者に対してもこのことを徹底するよう、あわせてお願いします。

**④ 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（P.4 参照）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、ご留意ください。

（詳細は、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「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」をご確認ください。）

**⑤　サービス利用票等の福祉事務所への提出**

指定介護機関の介護報酬の請求で必要となる介護券は、福祉事務所等が、居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者から提出を受けたサービス利用票及びサービス利用票別表をもとに交付します。福祉事務所の指定する方法により、サービス利用票等の提出を行ってください。なお、福祉事務所へのサービス利用票等の提出については、福祉事務所があらかじめ被保護者からの同意を得ることとしております。

また、居宅療養管理指導は、給付管理の対象外となっていますが、介護扶助を行うためには、居宅介護支援計画に位置付けられる必要があります。居宅サービス計画やサービス利用票等に記載するなど、福祉事務所がサービスを受けていることを把握できるようお願いします。

# 第５　指導と監査

## １　指導

指定介護機関は、介護扶助の具体的な実施を担当する機関であることから、福祉事務所等と一体となって保護の目的達成に努力する必要があります。

そのためには、指定介護機関と福祉事務所等との間に十分な信頼関係が保たれるとともに、常に密接な連携を保つ必要があります。このために行われるのが知事の指定介護機関に対する指導です。介護扶助運営要領に定める指導には、一般指導と個別指導があります。

なお、知事の行う指導については、これに従うことを法律で指定介護機関に義務づけており（生活保護法第50条第２項）、この指導に従わないときは、指定の取消又は指定の効力の停止がされることもあります（生活保護法第51条第２項）。

### (1)一般指導

法、法に基づく命令、告示及び通知に定める事項について周知を図るため、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

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。

## ２　監査

介護扶助運営要領に定める検査は、東京都では「監査」として実施しています。監査は、介護給付対象サービスの取扱い、介護報酬の請求等に関する事項について、不正又は著しい不当が疑われる場合等において、事実関係を的確に把握し公正かつ適切な措置をとることを主眼として実施します。

## ３　指定取消等

生活保護法第 51 条第２項の指定取消等の要件に該当したとき、指定取消又は指定の効力の停止をします。

**根拠法令**

指定介護機関の場合は、以下、指定医療機関とあるのは、指定介護機関と読み替えます。

○　生活保護法

（指定の辞退及び取消し）

第51条　指定医療機関は、30日以上の予告期間を設けて、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、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に違反したとき。
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五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。

(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　*略（指定介護機関は、1号は適用除外）*
二　申請者が、拘禁刑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十五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五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適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。

# 第6 介護報酬等の請求手続き

## 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（P.4 参照）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。

①　介護券の発行

福祉事務所等は、介護扶助を決定した場合は、居宅介護支援事業者等が作成したサービス利用票及びサービス利用票別表等をもとに、原則としてサービス提供の前月末までに介護券を発行します。

介護券は暦月を単位として発行され、有効期間が記入されています。

②　居宅療養管理指導（介護予防を含む）の介護券

居宅療養管理指導は、給付管理の対象外となっており、サービス利用票に掲載されずに、福祉事務所の把握が遅れることがあります。

介護券の送付が遅れている場合は、被保護者の保護を担当する福祉事務所等にお問い合わせください。

③　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　緊急を要する場合で介護券を有しない被保護者であっても、速やかに福祉事務所に連絡し、介護券を受領の上で、介護報酬を請求してください。

⑤　当該月に介護サービス等の提供がなかった場合

送付された介護券を当該福祉事務所等へ返送してください。

⑥　介護券の保管期間

介護券は、福祉事務所における支払済の介護給付費明細書等の点検により疑義が生じ、給付に関する照会を行う場合に必要となります。福祉事務所における確認が終了するまでの間、保管してください。（介護報酬等請求月の翌月から１年間）この期間経過後は指定介護機関等の責任のもと、処分してください。

様式第3号

# 生活保護法介護券(　年　月分)

| | | | |
|---|---|---|---|
| 公費負担者番号 | | 有効期間 | 日から　日まで |
| 受給者番号 | | 単独・併用別 | 単独・併用 |
| 保険者番号 | | 被保険者番号 | |
| (フリガナ)<br>氏名 | | 生年月日<br>1. 明・2. 大・3. 昭<br>年　月　日生 | 性別<br>1. 男　2. 女 |
| 要介護状態等区分 | 基本チェックリスト該当 ・ 要支援1 ・ 2 ・ 要介護1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 | | |
| 認定有効期間 | 平成　年　月　日から | 平成　年　月　日まで | |
| 居住地 | | | |
| 指定居宅介護支援事業者・指定介護予防支援事業者・地域包括支援センター名 | 事業所番号 | | |
| 指定介護機関名 | 事業所番号 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 居宅介護<br>介護予防<br>介護予防・日常生活支援 | □訪問介護<br>□訪問入浴介護<br>□福祉用具貸与<br>□訪問看護<br>□訪問リハ<br>□通所介護<br>□通所リハ<br>□居宅療養管理指導<br>□短期入所生活介護<br>□短期入所療養介護<br>□認知症対応型共同生活介護<br>□特定施設入居者生活介護<br>□定期巡回・随時対応型訪問介護看護<br>□夜間対応型訪問介護<br>□地域密着型通所介護<br>□認知症対応型通所介護<br>□小規模多機能型居宅介護<br>□地域密着型特定施設入居者生活介護 | 居宅介護<br>介護予防<br>介護予防・日常生活支援 | □看護小規模多機能型居宅介護<br>□第一号訪問事業<br>□第一号通所事業<br>□第一号生活支援事業 |
| | | 施設介護 | □介護老人福祉施設<br>□介護老人保健施設<br>□介護療養型医療施設<br>□介護医療院<br>□地域密着型介護老人福祉施設 |
| | | 居宅介護支援<br>介護予防支援<br>介護予防・日常生活支援 | □居宅介護支援<br>□介護予防支援<br>□介護予防ケアマネジメント |
| | | 本人支払額 | 円 |

地区担当員名　　取扱担当者名

福祉事務所長　　印

| | | |
|---|---|---|
| 備考 | 介護保険 | あり　なし |
| | その他 | |
| | | |

備考　この用紙は、A列 4番白色紙黒色刷りとすること。

## 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。

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(P.36 参照)。

### (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」は適用されないのでご注意ください。

### (3)施設入所者の本人支払額の充当順位

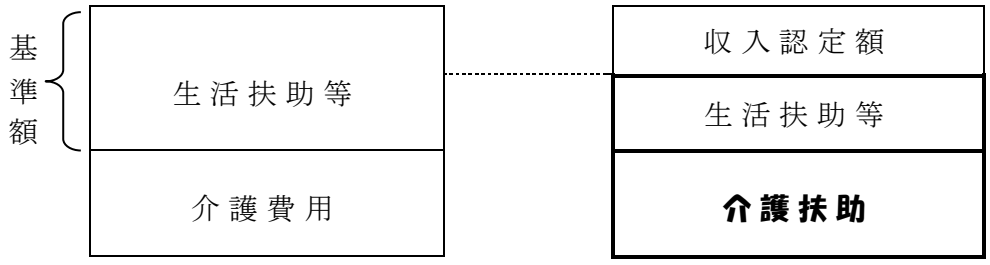
施設入所で本人支払額がある場合は、本人負担額は次の順位で充当します。

①施設介護費　②食費　③居住費

【本人支払額決定の考え方】

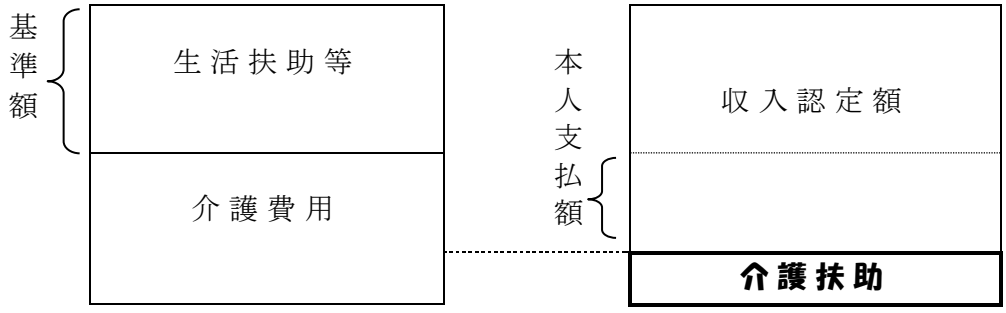
①　本人支払額が生じないケース

収入認定額が、介護扶助より優先して収入充当する生活扶助等の基準額より少ないため、介護費用が全額介護扶助で支給されます。この場合は、本人支払額がありません。（生活扶助等と介護扶助との併給世帯）



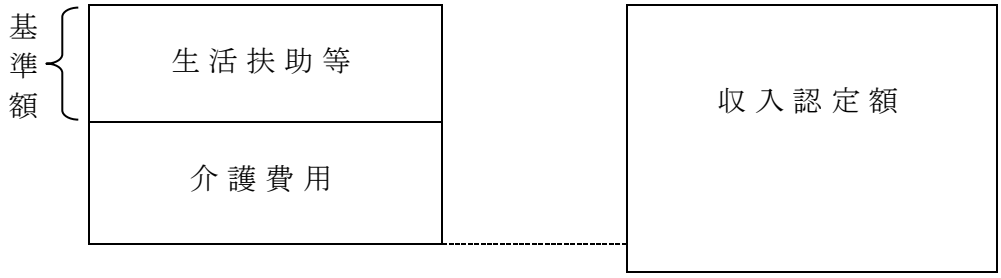
② 本人支払額が生じる事例（介護扶助単給世帯）

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。




③ 介護扶助支給の対象とならない場合

生活扶助等の基準額と介護費用より収入認定額が多いため、生活保護適用になりません。




## ４ 施設入所、短期入所サービス利用に伴う食費、居住費又は滞在費

被保護者については、食費、居住費又は滞在費は、基準費用額及び自己負担限度額を超える費用を請求することができません（P.13「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」参照）。具体的な費用の請求方法は、以下によります。

### ①「介護保険負担限度額認定証」による特定入所者介護サービス費の適用

被保護者が介護保険の被保険者の場合は、「介護保険負担限度額認定証」の提示を受け、第１段階の特定入所者介護サービス費を国保連合会に請求します。

なお、被保護者の「介護保険負担限度額認定証」は、保護が開始された日の属する月の初日にさかのぼって効力を有します。

### ② 施設入所の場合

#### ア 介護保険の被保険者の場合

特定入所者介護サービス費が支給される場合の負担限度額は、介護扶助の対象になります。本人支払額がある場合は、本人支払額を控除した額を公費として国保連合会に請求します（P.68～69 参照）。

#### イ 被保険者でない者の場合

特定入所者介護サービス費の基準費用額の範囲内で利用者が契約した額が介護扶助の対象となり、公費として国保連合会に請求します（P.70 参照）。

**ウ 被保護者の個室利用について**

被保護者は原則として居住費が発生する個室の利用はできませんが、福祉事務所等が利用を認めた場合の居住費は、被保険者の特定入所者介護サービス費を除き、介護扶助の対象となります。この場合の費用は、福祉事務所等に直接請求します。

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（P.71 参照）。

**③ 短期入所生活介護、短期入所療養介護**（介護予防サービスを含む）（P.72～73 参照）

**ア 被保護者による自己負担額の支払い**

被保険者である者、被保険者でない者とも、短期入所サービスの利用に伴う食費、個室利用の場合の滞在費は、特定入所者介護サービス費分を除いた負担限度額分を被保護者に請求します。

**イ 被保険者でない者の福祉事務所等への請求**

被保険者でない者の特定入所者介護サービス費相当分は、介護扶助の対象となり、この費用は直接福祉事務所等に請求します。

【被保護者に係る食費及び居住費（滞在費）の負担について】

<table>
<tr><td colspan="3" rowspan="2">サービス種類</td><td colspan="2">費用の請求方法</td></tr>
<tr><td colspan="2">食費・居住費等の区分</td><td>被保険者</td><td>被保険者でない者</td></tr>
<tr><td rowspan="5">施設サービス</td><td colspan="2">食　費</td><td rowspan="2">・特定入所者介護サービス費は保険給付（国保連合会に請求）<br>・利用者負担分が介護扶助</td><td rowspan="2">基準費用額の範囲で全額が介護扶助（国保連合会に請求）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">居住費</td><td>多床室</td></tr>
<tr><td>従来型個室</td><td rowspan="3">・特定入所者介護サービス費は保険給付（国保連合会に請求）<br>・利用者負担分が介護扶助（福祉事務所に請求）</td><td rowspan="3">基準費用額の範囲で全額が介護扶助（福祉事務所に請求）</td></tr>
<tr><td>ユニット型個室的多床室</td></tr>
<tr><td>ユニット型個室</td></tr>
<tr><td rowspan="5">短期入所</td><td colspan="2">食　費</td><td rowspan="4">・特定入所者介護サービス費は保険給付（国保連合会に請求）<br>・利用者負担は本人に請求</td><td rowspan="4">・特定入所者介護サービス費相当分は介護扶助（福祉事務所に請求）<br>・利用者負担は本人に請求</td></tr>
<tr><td rowspan="4">滞在費</td><td>多床室</td></tr>
<tr><td>従来型個室</td></tr>
<tr><td>ユニット型個室的多床室</td></tr>
<tr><td>ユニット型個室</td></tr>
</table>

（注１）　表の中で特に記載のない「介護扶助」は、国保連合会払いの介護扶助です。

### ④ 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、以下の表中（ ）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。

施設入所の個室利用については、福祉事務所が認めた場合に限り介護扶助が給付されます。

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。

| 利用者負担<br>第１段階 | | ・介護老人福祉施設<br>・地域密着型介護老人福祉施設<br>・（介護予防）短期入所生活介護 | ・介護老人保健施設<br>・介護医療院<br>・（介護予防）短期入所療養介護<br>（注） | ・介護老人保健施設<br>・介護医療院<br>・（介護予防）短期入所療養介護 |
|---|---|---|---|---|
| 食　　費 | | 300 円（1,545 円） | | |
| 居住費<br>滞在費 | 多床室 | 0 円　（915 円） | 0 円　（697 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<br>個室的多床室 | 550 円（1,728 円） | ― | 550 円（1,728 円） |
| | ユニット型<br>個室 | 880 円（2,066 円） | ― | 880 円（2,066 円） |

（注）介護老人保健施設のうち「その他型」もしくは「療養型」（※）、又は介護医療院「Ⅱ型」における多床室の入所者（療養室の床面積が８㎡／人以上に限る。）が対象（同施設の（介護予防）短期入所療養介護も含む。）。

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

## ５　選定サービスの取扱い

指定介護機関は、利用者が選定する特別な居室及び療養室等を除き、運営基準で支払を受けることができるとされている費用で、被保護者の選択に基づき提供したサービスの費用は、被保護者から徴収します。利用者から徴収できる交通費、送迎費で福祉事務所等が認めた場合の移送費の取扱いは、「第２　介護扶助制度の概要　６　移送」（P.5）をご参照ください。

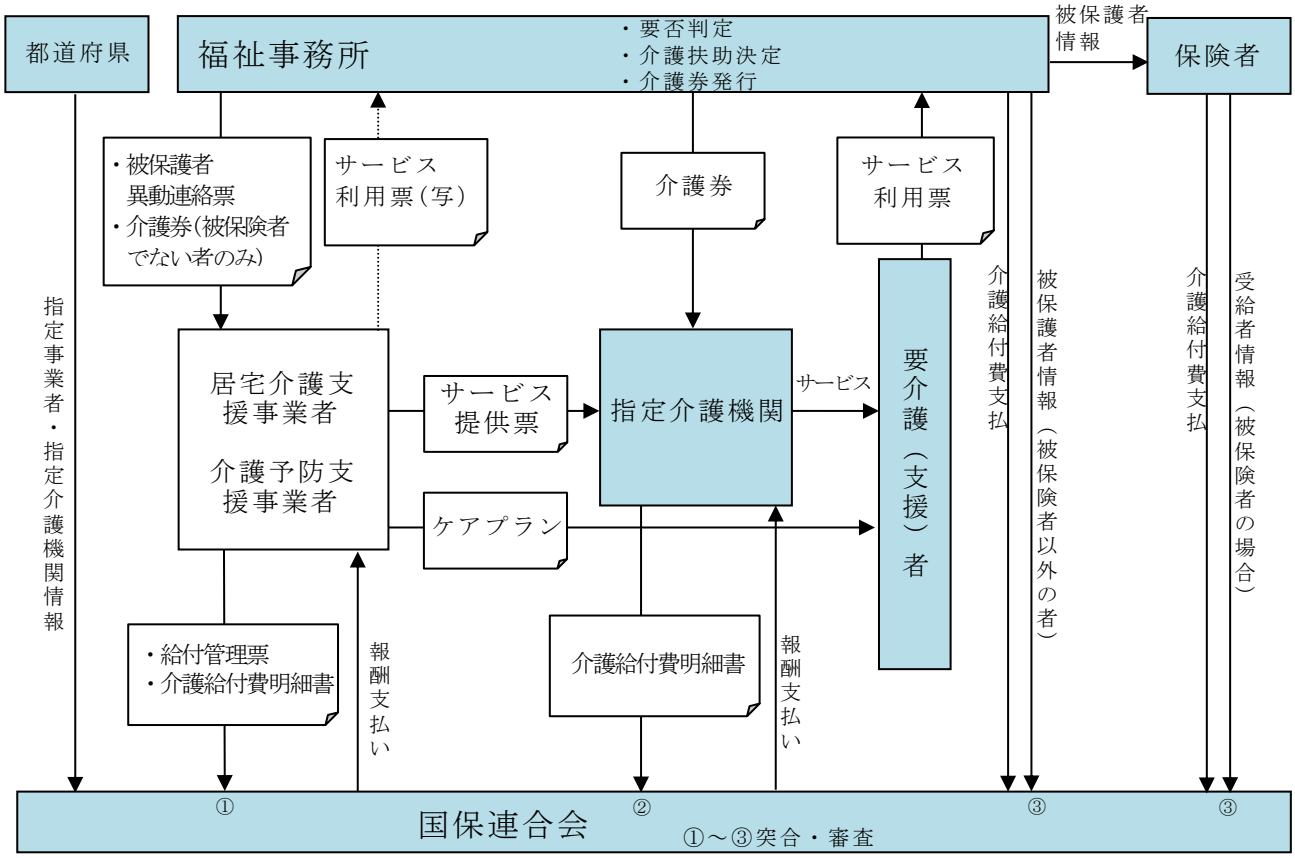
## ６　介護報酬の請求方法

指定介護機関は、介護扶助分を公費負担（生活保護）として国保連合会に介護給付費明細書により請求します。介護給付費明細書は、福祉事務所等から交付された介護券に記載の受給者番号等を正確に記入します。

生活保護法は他の法律や他の施策を優先的に活用することが原則ですので、介護扶助による公費負担の適用優先順位は、最下位になります。

具体的な介護給付費明細書の作成方法は、「第８　参考資料（東京都国民健康保険団体連合会）」（P.30～75）を参考にしてください。

**審査・支払いの流れ**




## 7　過誤及び再審査の取扱い

### (1)過誤

国保連合会で審査支払が完了した介護給付費に誤りが判明した場合、介護給付費明細書単位で過誤の申立を行います。過誤申立ては支払を受けた請求の取り下げを行うものですので、指定介護機関は、過誤申立てをし、再度正しい介護給付費明細書で請求をします。

### (2)再審査

次の場合は、再審査の申立てをします。

①　出来高報酬分（介護老人保健施設等の緊急時施設療養費及び介護医療院の特別診療費等）について、国保連合会に設置する介護給付費審査委員会の審査・決定の内容に疑義がある場合

②　給付管理票の記載誤り

【過誤・再審査の申立】

| 対象 | 発生パターン | 申立方法 |
|---|---|---|
| 過誤 | 受給者台帳の誤り | 介護保険事業者は福祉事務所へ受給者台帳の修正を依頼します。福祉事務所は依頼内容の確認を行い、台帳等の訂正及び「過誤申立書」を作成し、国保連合会に(被保険者のときは保険者経由で)提出します。 |
| | 請求実績取下げ等 | 介護保険事業者は、取下げする旨を福祉事務所へ連絡します。連絡を受けた福祉事務所において、「過誤申立書」を作成し、国保連合会に(被保険者のときは保険者経由で)提出します。 |
| 再審査 | 出来高報酬の審査内容に対する疑義 | 申立を行う保険者又は福祉事務所及び事業所は審査内容について、「再審査申立書」を作成し、国保連合会に提出します。 |
| | 給付管理票の不備 | サービス事業者は居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者に給付管理票の修正を依頼します。修正依頼を受けた居宅介護支援事業者等は内容の確認を行い、給付管理票の修正が必要な場合は「給付管理票（修正）」を作成し、国保連合会に提出します。 |

【過誤・再審査処理の業務処理日程】

| | 発生パターン | 疑義申立者 | 国保連合会への申立者 | 申立受付日 | 申出結果の通知 | 支払額の調整 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 過誤 | 受給者台帳の誤り | 保険者<br>福祉事務所 | 保険者<br>又は<br>福祉事務所 | 毎月 25 日まで（土･日･祝祭日は翌営業日） | 受付月の翌々月の初旬頃 | 受付月の翌々月の支払額で調整 |
| | | 指定介護機関 | | | | |
| | 請求実績取下げ等 | 保険者<br>福祉事務所 | | | | |
| | | 指定介護機関 | | | | |
| 再審査 | 出来高報酬の審査内容に対する疑義 | 保険者<br>福祉事務所 | 保険者<br>又は<br>福祉事務所 | 毎月 25 日まで（土･日･祝祭日は翌営業日） | 受付月の翌々月の初旬頃 | 受付月の翌々月の支払額で調整 |
| | | 指定介護機関 | 指定介護機関 | 毎月 10 日まで | 受付月の翌月の初旬頃 | 受付月の翌月の支払額で調整 |
| | 給付管理票の不備 | 指定介護機関（サービス事業者、居宅支援事業者等) | 居宅介護支援事業者<br>介護予防支援事業者 | | | |

「疑義申立者」とは、再審査・過誤の申立て事項を発見した者です。
「連合会への申立者」とは、申立書の提出を行う者です。

**(3)提出先**

① 過誤申立ては、介護保険の被保険者（介護扶助 1 割）の給付の場合は、保険者が行います。被保険者でない者（介護扶助 10 割）は、福祉事務所が申立てをします。指定介護機関が過誤申立てをする場合は、福祉事務所等へ連絡してください。被保険者のときは保険者経由で連合会へ提出します。

② 指定介護機関が申し立てる再審査は、所在地の都道府県の国保連合会に提出します。

③　保険者又は福祉事務所等から申し立てる過誤・再審査は、その所在地の都道府県の国保連合会に提出します。

**(4)提出媒体**

指定介護機関から保険者又は福祉事務所等へ申し立てる際の提出媒体は、紙媒体のみとなります。

居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所が国保連合会へ提出する再審査申立書（給付管理票修正）は、伝送、磁気媒体、紙媒体のいずれでも可能です。

## 8　時効

**(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、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項第１号及び第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。

（参考）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 被保険者 | 給付割合 | ９割（保険給付） | **１割（介護扶助）** |
| | 時効 | ２年 | **５年** |
| 被保険者以外 | 給付割合 | **10割（介護扶助）** | |
| | 時効 | **５年** | |

**(3)介護報酬に係る消滅時効の起算日の例**

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

【消滅時効の起算日の例】

| （当月） | （翌月） | （翌々月） | （翌々々月） |
|---|---|---|---|
| 令和８年６月 | ７月 | ８月 | ９月 |
| ○日 | １０日 | 末日 | １日 |
| サービス提供 | 介護報酬の請求 | 支払期限 | 消滅時効の起算日 |

【請求権の有効期限の例】

| サービス提供月 | 被保険者 | | 被保険者でない者 |
|---|---|---|---|
| | 介護保険分<br>（９割） | 介護扶助分<br>（１割） | 介護扶助分<br>（10 割） |
| 令和８年６月分 | 令和 10 年<br>８月末日 | 令和 13 年<br>８月末日 | 令和 13 年<br>８月末日 |

**(4)介護扶助の請求と消滅時効**

ア　保険給付が請求の消滅時効をむかえている場合の請求

被保険者である被保護者に係る請求で、保険給付（９割）が消滅時効をむかえている場合は、次の流れにより介護扶助（１割）のみ請求することとなります。

①指定介護機関が国保連合会に請求する。

↓

国保連合会では
保険者に請求時効をむかえていることを確認し、
**請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表を指定介護機関に送付する。**
**内容欄表示「時効により却下(生保分直接請求可)」**
・保険給付（９割）分が請求時効をむかえているため却下《返戻》処理
・介護扶助（１割）分は、**福祉事務所へ直接請求として処理可能**

↓

②指定介護機関は、介護扶助（１割）分を福祉事務所に請求する。

介護券を発券した福祉事務所では
ア　申請書（介護扶助用）及び介護給付費明細書の受理
イ　介護券発券確認
ウ　介護扶助対象費用の確認
エ　受給状況の確認
を行う。

↓

③福祉事務所で支払決定をした介護扶助が、指定介護機関に支払われる。

上記のとおり返戻保留一覧表が国保連合会から送付されますので、介護給付費請求明細書を添えて福祉事務所へ直接ご請求ください。

イ　被保険者でない者に係る請求

介護保険の被保険者でない者（介護扶助 10 割）の介護報酬請求は、５年の時効満了まで国保連合会へ請求できます。

# 第７ 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よる支援給付のあらまし

## １　支援給付の概要

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（以下「支援給付」という。）は、今次の大戦に起因して生じた混乱等により、本邦に引き揚げることができず、引き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特別の事情に鑑み、平成 20 年４月１日から実施された、新たな制度です。

中国残留邦人等に対して老齢基礎年金を満額支給してもなお生活の安定が十分に図れない場合に、中国残留邦人等及び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（老齢基礎年金の満額支給の対象となる方（※１））で、世帯の収入が一定の基準に満たない方、及びその特定配偶者（※２）

(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、現に生活保護を受給していた方

※１　老齢基礎年金の満額支給の対象となるのは、次の要件のいずれにも該当する中国残留邦人等です。対象者となるためには、厚生労働省への申請が必要となります。

①　明治 44 年４月２日以後に生まれた方

②　昭和 21 年 12 月 31 日以前に生まれた方(昭和 22 年１月１日以後に生まれ、昭和 21 年 12 月 31 日以前に生まれた永住帰国した中国残留邦人等に準ずる事情にあるものとして、厚生労働大臣が認める 60 歳以上の方を含む。)

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方

④　昭和 36 年４月１日以後に初めて永住帰国した方

※２　「特定配偶者」とは、特定中国残留邦人等（老齢基礎年金の満額支給の対象となる方)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)である方を指します。特定配偶者以外の配偶者は「非特定配偶者」となります。

【注１】「老齢基礎年金の満額支給の対象となる方」には、60 歳以上 65 歳未満で、まだ老齢基礎年金を受給していない方も含みます。

【注２】支援給付を受給中の特定中国残留邦人等（老齢基礎年金の満額支給の対象となる方）ご本人が死亡した場合には、特定配偶者が継続して支援給付を受給することができます。

【注３】特定中国残留邦人等（老齢基礎年金の満額支給の対象となる方）の非特定配偶者は給付対象外ですが、改正法施行（平成 26 年 10 月１日）時に支援給付を受給している場合は経過措置として支給継続となります。

## 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っています。

## ４　支援給付の実施機関（P.89～90 参照）

都道府県知事、区長、市長及び福祉事務所を設置する町村の長が支援給付の実施機関として、その所管区域内に居住地又は現在地を有する要支援者に対して支援給付を決定し、実施する義務を負っています。

東京都においては、区長、市長、町村部においては西多摩福祉事務所長（島しょ部は支庁長）がこれらの決定、実施に関する事務を行います。なお、区市によっては、福祉事務所長に委任している場合があります。

## 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、生活保護同様、指定を受けることが必要です。

都では、生活保護の指定申請書の様式中に、支援給付の指定申請も兼ねる旨を記載し、生活保護法に基づく指定と併せて中国残留邦人等支援法に基づく指定が行われるようにしています。

なお、中国残留邦人等支援法施行時（平成 20 年４月１日）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なっています。