

生活保護制度における介護扶助について

京都府健康福祉部地域福祉推進課

1 介護扶助の概要

1 介護扶助の対象者及び給付内容

(1) 対象者

生活保護受給者で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者

(2) 給付内容と給付方法

| 給付内容 | 給付方法 |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 居宅介護、施設介護、 介護予防、介護予防・ 日常生活支援(※) | 指定介護機関に委託して現物給付する。(介護券を事業主に送付する。) |
| 福祉用具、住宅改修、 介護予防福祉用具、 介護予防住宅改修 | 金銭給付し、償還払いされる介護保険給付は返還請求する。 |
| 移 送 | 保険給付による送迎が行われない場合等について必要な交通費を金銭給付する。 |

※ 指定介護機関以外による介護予防・日常生活支援は、金銭給付。(代理納付が望ましい。)

2 介護扶助の介護方針及び介護報酬

(1) 指定介護機関の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。

(2) 介護保険給付の対象とならない支給限度額を超えるサービス等については、給付が認められません。

・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報酬」

・原則として、要介護被保護者の「ユニット型個室」「ユニット型準個室」「従来型個室」への入所は、認められません。

ただし、平成23年度から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の対象が生活保護受給者に拡充されたことにより、施設事業者が同事業を活用すること等により、生活保護受給者の利用者負担の全額が軽減(免除)されれば、生活保護受給者も介護保険施設の個室等の利用が可能となります。

3 介護扶助と介護保険給付の費用負担関係

介護保険の被保険者については、介護保険の給付が行われるため、生活保護の補足性の原理により、保険給付が優先し保険給付の行われない自己負担分が介護扶助の対象となります。

40歳以上65歳未満の生活保護受給者で医療保険に未加入の者(以下「介護保険の被保険者以外の者」という。)は、介護保険の加入要件に該当せず加入できないので、介護サービス費は他法他施策による給付がない限り、原則として介護扶助からの給付となります。

| | | 40歳以上65歳未満の者 | 65歳以上の者 |
|----------|------|----------------------------|----------------------------|
| 医療 保険 | 未加入者 | 介護保険の被保険者以外の者 (介護扶助10割) | 第1号被保険者 (介護保険9割+介護扶助1割) |
| | 加入者 | 第2号被保険者 (介護保険9割+介護扶助1割) | |

4 居住費(滞在費)及び食費の負担について

【介護保険＋介護扶助】

| 区分 | サービスの種類 | | 費用の負担方法 | | |
|------------------|---------|----------------------|---|---------------------------|----------------------------|
| | 区分 | 居室の種類 | 被保護者負担限度額 | 基準費用額と負担限度額の差 | |
| 第1号被保険者及び第2号被保険者 | 入所 | 食費 | 介護扶助 300円/日 | 介護保険で給付 (特定入所者介護サービス費) | |
| | | 居住費 | 多床室 | | 負担なし 0円 |
| | | | ※従来型個室 | | 老健・療養型 490円/日 特養 320円/日 |
| | | | ※ユニット型準個室 | | 490円/日 |
| | | | ※ユニット型個室 | | 820円/日 |
| | | | ※原則、多床室入所(個室入所は不可) ※施設事業者が利用者負担軽減制度事業を活用することにより、利用者負担の全額が軽減(免除)された場合は除く。また、例外的に入所を認めた場合のみ、福祉事務所払いの介護扶助となる。 (連合会へ公費請求された場合は返戻となります。) | | |
| | 短期入所 | 食費 | 利用者負担 300円/日 | | |
| | 滞在費 | 多床室 | 負担なし 0円 | 利用者負担 | |
| | | 従来型個室 | 490円/日 老健・療養型施設 特養 320円/日 | | |
| | | ユニット型準個室 | | | 490円/日 |
| ユニット型個室 | | 820円/日 | | | |
| 通所 (小規模多機能含む) | 食費 | 全額利用者負担(補足給付なし) | | | |
| グループホーム | 食材料費等 | 全額利用者負担(補足給付なし) | | | |
| | 家賃 | ※家賃は住宅扶助基準内でなければ入居不可 | | | |

◇参考:基準費用額

食費 1,445円/日
 居住費
 多床室
 老健・療養型 377円/日
 特養 855円/日
 従来型個室
 老健・療養型 1,668円/日
 特養 1,171円/日
 ユニット型準個室 1,688円/日
 ユニット型個室 2,006円/日

【介護扶助のみ】

| 区分 | サービスの種類 | | 費用の負担方法 | | |
|--------------------|---------|----------------------|--|--|--------------------------------|
| | 区分 | 居室の種類 | 被保護者負担限度額 | 基準費用額と負担限度額の差 | |
| 医療保険の被保険者以外(40歳未満) | 入所 | 食費 | 介護扶助 1,445円/日 | 福祉事務所払いの 介護扶助 額は保険併用の介護保険 給付(特定入所者介護サー ビス費)相当額 | |
| | | 居住費 | 多床室 | | 老健・療養型 377円/日 特養 855円/日 |
| | | | ※従来型個室 | | 老健・療養型 1,668円/日 特養 1,171円/日 |
| | | | ※ユニット型準個室 | | 1,688円/日 |
| | | | ※ユニット型個室 | | 2,006円/日 |
| | | | ※原則、多床室入所(個室入所は不可) ※施設事業者が利用者負担軽減制度事業を活用することにより、利用者負担の全額が軽減(免除)された場合は除く。また、福祉事務所が例外的に入所を認めた場合は、福祉事務所払いの介護扶助となる。 (連合会へ公費請求された場合は返戻となります。) | | |
| | 短期入所 | 食費 | 利用者負担 300円/日 | | |
| | 滞在費 | 多床室 | 負担なし 0円 | 利用者負担 | |
| | | 従来型個室 | 490円/日 老健・療養型施設 特養 320円/日 | | |
| | | ユニット型準個室 | | | 490円/日 |
| ユニット型個室 | | 820円/日 | | | |
| 通所 (小規模多機能含む) | 食費 | 全額利用者負担(補足給付なし) | | | |
| グループホーム | 食材料費等 | 全額利用者負担(補足給付なし) | | | |
| | 家賃 | ※家賃は住宅扶助基準内でなければ入居不可 | | | |

小規模多機能型居宅介護の「泊まり」の「食費・宿泊費」は、保険資格に関わらず、全額利用者負担となります。

○太枠内が介護扶助で給付する部分。(入所の個室等の居住費は、例外的に入所を認めた場合に限り)

○特に記載のない「介護扶助」は、京都府国民健康保険連合会へ公費請求してください。

福祉事務所払いの介護扶助は、福祉事務所に直接請求してください。

○利用者負担は、利用者へ直接請求してください。(介護扶助は給付されません)

○記載した基準費用額等について、実際の額が当該額を下回る場合はその額となります。

5 介護保険の被保険者以外の者の要介護認定又は要支援認定

介護保険の被保険者以外の者(介護扶助10割給付対象者)は、介護保険制度の被保険者ではないため、福祉事務所から居宅介護支援事業者等に訪問調査票の作成を、指定医療機関に主治医意見書の作成を依頼し、認定審査会に認定審査を委託します。

訪問調査を行う居宅介護支援事業者等は、当該市と訪問調査の委託契約を締結する必要があります。(基本チェックリストは、第1号被保険者を対象に実施するものであり被保険者以外の者に実施することはできない。)

6 居宅介護サービス計画又は介護予防サービス計画作成上の留意点

(1) 指定介護機関による居宅介護サービス計画又は介護予防サービス計画の作成

生活保護受給者の居宅介護支援計画、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。)を作成す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「居宅介護支援事業者等」という。)は、原則として生活保護法に基づく指定介護機関の指定を受けていることが必要です。

なお、介護保険の被保険者以外の者の居宅介護支援計画等の作成については、次の(2)「介護扶助の程度」なお書き以降の介護扶助の適用範囲に御留意ください。

(2) 介護扶助の程度

居宅介護又は介護予防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、介護予防サービス費等区分支給限度基準額又は介護予防・生活支援サービスにおける支給限度額の範囲内となります。

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並びに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)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。ただし、住所地特例により他市町村の特定地域密着型サービス等を利用する場合は、当該サービス事業者が住所地特例対象施設の所在する市町村の指定を受けていることでサービス利用が可能です。その際の介護の報酬の額については、住所地特例対象施設の所在する市町村が定める報酬単位によります。

なお、介護保険の被保険者以外の者(介護扶助10割給付対象者)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に基づく自立支援給付が介護扶助に優先して適用されます。

介護保険の被保険者以外の介護扶助の給付に係る給付上限額は、介護保険法に定める支給限度額から自立支援給付等の給付額を控除した額となります。

ただし、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の場合で、介護扶助の支給限度額から自立支援給付等の給付額を控除した額の範囲内では、必要な量の介護サービス(自立支援給付等によるサービスには同等の内容のものがない介護サービス(訪問看護等))を確保できないと認められるときは、例外的に、介護扶助の支給限度額の範囲内を上限として、介護扶助による必要最低限度のサービス給付を行うことができます。なお、介護予防・生活支援サービスにおける支給限度額についても上記に準じて取り扱うことができます。

(3) 移送費

次のいずれかに該当する場合は、移送費として、最小限度の実費が支給されます。

- ア 訪問介護、通所介護等の利用に伴う交通費又は送迎費(真にやむを得ない場合に限る。)
- イ 短期入所に伴う送迎費

- ウ 居宅療養管理指導等のための交通費
- エ 介護施設へ入所、退所に伴う移送のための交通費

2 介護扶助の給付と介護報酬の請求

1 介護扶助の給付決定と介護券送付

(1) 介護扶助の給付決定

生活保護受給者が介護扶助を必要とする場合は、福祉事務所へ申請を要します。

介護保険の被保険者が、介護扶助の申請を行う場合には、申請時に要介護認定、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。)結果及び居宅介護支援計画等の写しを添付する必要があります。(介護保険の被保険者以外の者については、申請時に当該書類の添付の必要はありませんが、介護扶助の決定に際し、居宅介護支援計画等の写しが必要となります。)

福祉事務所は、要介護認定等結果及び居宅介護サービス計画等に基づいて介護扶助を決定し、決定された介護扶助のサービス提供事業者に「介護券」(「例：資料1」)を送付します。

介護サービスが変更される場合は、居宅介護支援事業者等から速やかに福祉事務所に連絡してください。

※ 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生活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であること。

(2) 居宅介護支援計画等の写しの提供

福祉事務所が生活保護受給者の同意を得て、居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターに居宅介護支援計画等の写しの交付を依頼した場合は、福祉事務所に提供してください。

また、福祉事務所が交付を依頼したのちに介護サービスが変更される場合も提供してください。

なお、サービス利用票、同別表(居宅介護支援計画兼サービス利用票を含む)を作成されている場合にあつては、介護券の発券等を円滑に行うため、サービス利用票、同別表の写しを提出いただきますよう御協力願います。(サービス利用票、同別表に記載されない居宅療養管理指導等については、別途、福祉事務所まで御連絡いただきますようお願いいたします。)

2 介護券について

介護券は月単位で発行し、サービス提供事業者に送付します。

サービス提供事業者は、介護サービスの提供にあたって毎月、当該月の「介護券」を確認し、「介護券」から必要事項を介護給付費明細書に転記してください。また、「介護券」には、利用中のサービスが全て記載されていることを併せて御確認ください。

「介護券」に本人支払額の記載がある場合は、記載の額を本人から徴収してください。

施設入所者で本人支払額が15,000円を超える場合は、「資料2」の記載例により介護給付費明細書を記載してください。

必要な「介護券」が到着しない場合は、所管の福祉事務所に御連絡ください。

3 介護扶助の介護報酬の請求

福祉事務所から送付される介護券の記載事項を介護給付費明細書に転記し、京都府国民健康保険団体連合会へ公費負担金額を請求してください。

なお、介護報酬(居住費(滞在費)及び食費を除く)について、介護保険被保険者の場合には、高額介護サービス費の適用により、介護扶助での負担は、月額15,000円が限度となります。

また、居住費(滞在費)及び食費の請求については、1 介護扶助の概要の4居住費(滞在費)及び食費の負担についての一覧表のとおりです。介護給付費明細書の記載方法は、例：資料2を参照してください。

4 介護保険給付費の公費請求について

生活保護(介護扶助)制度は他法優先ですので、生活保護受給者が生活保護の他に公費請求できる制度の適用を受けている場合は、その制度の公費請求を生活保護に優先して行ってください。

生活保護受給者が生活保護の他に公費請求できる制度の適用を受けている場合は「介護券」の備考欄にその旨の記載があります。

備考欄に「その他」が「あり」とだけ記載されている場合は、福祉事務所に適用されている他の公費制度の内容を御確認ください。

公費請求の対象となるサービスについては、「介護保険給付費等にかかる請求要領」(京都府国民健康保険団体連合会編)を参照してください。

5 介護施設入所者及び短期入所者の居住費(滞在費)及び食費の負担限度額の減額認定について

介護保険の被保険者である生活保護受給者が、居住費(滞在費)及び食費の利用者負担限度額の減額を受け、利用者負担第1段階で介護報酬を請求するためには、生活保護受給者が「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けていることが必要です。

介護施設に入所(短期入所含む)した介護保険の被保険者である生活保護受給者が「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けていない場合は、各市区町村の担当窓口への申請手続きに御援助・御協力をお願いいたします。

3 介護扶助関連の給付

1 介護保険料の対応

普通徴収対象者には介護保険料加算を計上し、特別徴収対象者は、特別徴収相当額を年金収入から控除します。(生活保護上、保障される生活水準に変動はありません。)

2 施設入所者の基準生活費

介護施設入所者基本生活費と介護施設入所者加算を支給します。(介護施設入所者加算は他の加算と重複調整します。)

4 指定介護機関の指定申請手続き

生活保護受給者に介護サービスを提供するには、事業者が生活保護法による指定介護機関の指定を受けている必要があります。(保険者からの委託、補助(助成)又は保険者による直接実施による介護予防・生活支援サービス事業者を除く。)

なお、指定は各サービス(事業者)の種類ごとに必要です。(要支援者に対するサービスは、「介護予防」の指定が必要です。)

1 指定介護機関の指定基準

(1) 介護保険法の指定又は許可を受けているものであって介護扶助のための介護に理解を有していると認められること。

(2) 指定介護機関担当規程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。

※ 介護を担当させる機関として著しく不相当と認められる場合は、指定しないことができる。

2 指定介護機関のみなし指定等について

平成26年7月、生活保護法の一部を改正する法律の施行に伴い、介護保険法による指定又は開設許可を受けたときは、生活保護法による指定を受けたこととみなされます。介護保険法による指定の取消し等があった場合には、生活保護法による指定の効力についても失効することとなります。

なお、指定が不要な場合は、介護保険法による指定日以前に別途「生活保護法の指定を不要とする旨の申出書」を提出してください。

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、生活保護法の指定を受けていなかった機関もしくは平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受けた際に、「生活保護法の指定を不要とする旨の申出書」を提出された機関が、新たに生活保護法の指定を受けられる場合は、別途申請書の提出が必要となります。

また、平成26年6月30日以前に旧生活保護法の規定による指定を受けていた指定介護機関は、平成26年7月1日に改正法の規定による指定を受けたものとみなします。

おって、指定内容等の変更や廃止・休止の場合については、届出が必要です。

3 指定申請書の提出

京都市内以外の事業者は所在地を所管する福祉事務所(市部は「各市福祉事務所」、町村部は「所管する府保健所」)へ、京都市内の事業者は各区の福祉事務所へ提出してください。(別紙:提出先一覧)

中国残留邦人等に対する介護支援給付について

京都府健康福祉部地域福祉推進課
京都市保健福祉局生活福祉部生活福祉課

1 概要

支援給付制度は、「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。）」に基づき、中国残留邦人等の方々の生活の安定を目的とした制度です。

支援給付制度については、生活保護法の例により実施することとされていますが、生活保護とは異なる取扱いもあります。

2 介護機関の指定について

支援給付制度が開始された平成 20 年 4 月 1 日以前から生活保護法による指定を受けていた介護機関は、中国残留邦人等支援法についても指定を受けたものとみなされます。

なお、平成 26 年 7 月、生活保護法の一部を改正する法律の施行に伴い、介護保険法による指定又は開設許可を受けると、生活保護法の指定を受けたこととみなされることとなり（みなし指定）、特に手続は不要となっています。

3 介護支援給付について

(1) 基本的には生活保護法による介護扶助と同様の給付内容及び方式（介護券等による現物給付方式）となり、介護機関からの請求方法も同様です。各市からお送りする介護券に基づき、国保連合会を通して介護報酬を請求してください。

(2) 留意事項

支援給付受給者の介護券等は、本人の申請に基づき、各市から介護機関に直接郵送します。介護券が届かない場合は福祉事務所（京都市は保健福祉センター）にお問い合わせください。

4 介護保険被保険者以外の者の支援給付受給者

「生活保護制度における介護扶助について」1-3の例により、40歳以上65歳未満の支援給付受給者で医療保険に未加入の者は、そのサービス費用等の全額が支援給付により賄われます（介護支援給付10割対象者）。

5 被支援者の介護保険施設のユニット型個室等への入居について

居住費については、介護支援給付費の支給対象とはなりません。介護支援給付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います。（以下の場合が想定されます。）

- (1) 自治体の単独事業等により居住費の利用者負担が免除される場合
- (2) 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（「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」の活用等）
- (3) 多床室との差額を支援給付受給者本人が負担する場合（生活保護とは異なる取扱い。）

参 考

○ 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られたときは、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。

参 考

- 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報酬（平成12年4月19日厚生省告示第214号 平成30年3月30日厚生労働省告示第180号一部改正）

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。

(例：資料1 介護券)

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) 氏名 | | 生年月日 | 性別 | |
| | | 1. 明・2. 大・3. 昭 年 月 日生 | 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 | 令和 年 月 日から | 令和 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 介護予防 介護予防・日常生活支援 | <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハ <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハ <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 特定施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入所者生活介護 | 居宅介護 介護予防 介護予防・日常生活支援 | <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 第一号訪問事業 <input type="checkbox"/> 第一号通所事業 <input type="checkbox"/> 第一号生活支援事業 | |
| | | 施設介護 | <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設 | |
| | | 居宅介護支援 介護予防支援 介護予防・日常生活支援 | <input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 介護予防支援 <input type="checkbox"/> 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。

○介護給付費明細書の記載例

(令和4年4月版)

(資料2)

本記載例は、京都府国民健康保険団体連合会に請求される介護扶助費についてのものであり、福祉事務所払いの介護扶助費の請求については、所管の各福祉事務所にお尋ねください。

<例 1>

(1)介護老人保健施設(様式第9)のサービスにて、多床室に30日間(1ヶ月間)入所。

利用者は生活保護供給受給者(介護保険被保険者)で、要介護状態は要介護3であり、福祉事務所発行の介護券により本人支払額が16,000円である場合の記載内容

| 給付費明細欄 | サービス内容 | サービスコード | 単位数 | 回数 日数 | サービス単位数 | 公費分 回数等 | 公費対象単位数 | 摘要 |
|--------|------------|-------------|-----|----------|---------|------------|-----------|-----------|
| | 保施 I iii 3 | 5 2 1 3 3 1 | | 8 9 8 | 3 0 | 2 6 9 4 0 | 3 0 | 2 6 9 4 0 |
| | 合計 | | | | | 2 6 9 4 0 | 2 6 9 4 0 | |

| 請求額集計欄 | 区分 | 保険分 | 公費分 | 保険分特定治療 | 公費分特定治療 |
|------------|-----------|-----------------|-------------|---------|---------|
| | ①点数・単位数合計 | 2 6 9 4 0 | 2 6 9 4 0 | | |
| | ②点数・単位数単価 | 1 0 0 0 円/単位 | | 10円/点 | 10円/点 |
| | ③給付率 | 9 0 / 100 | 1 0 0 / 100 | / 100 | / 100 |
| | ④請求額(円) | 2 4 2 4 6 0 | 1 1 9 4 0 | | |
| ⑤利用者負担額(円) | | 0 | 1 5 0 0 0 | | |

| 特定入所者介護サービス費 | サービス内容 | サービスコード | 費用単価(円) | 負担限度額 | 日数 | 費用額(円) | 保険分 | 公費日数 | 公費分 | 利用者負担額 | |
|--------------|---------|-------------|---------|-------|-------|-----------|---------------|-----------|------------|---------|----------------------|
| | 保健施設食費 | 5 9 5 2 1 1 | 1 4 4 5 | 3 0 0 | 3 0 | 4 3 3 5 0 | 3 4 3 5 0 | 3 0 | 9 0 0 0 | | |
| | 保健施設多床室 | 5 9 5 2 2 4 | 3 7 7 | | 0 3 0 | 1 1 3 1 0 | 1 1 3 1 0 | 0 | 0 | | |
| | 合計 | | | | | | 5 4 6 6 0 | | | 9 0 0 0 | 0 |
| | | | | | | | 保険分 請求額(円) | 4 5 6 6 0 | 公費分 請求額 | 8 0 0 0 | 公費分本人負担月額 1 0 0 0 |

※介護保険の被保険者である被保護者に係る介護券による本人支払額は、15,000円までを本体報酬にかかる公費本人負担額に充当し、残額がある場合には、その額を特定入所者介護サービス費における公費本人負担額に充当します。

<例 2>

(2)介護老人保健施設(様式第9)のサービスにて、ユニット型個室に30日間(1ヶ月間)入所。

利用者は生活保護併給受給者(介護保険被保険者)で、要介護状態は要介護3であり、福祉事務所発行の介護券により本人支払額が16,000円である場合の記載内容

| 給付費明細欄 | サービス内容 | サービスコード | 単位数 | 回数 日数 | サービス単位数 | 公費分 回数等 | 公費対象単位数 | 摘要 |
|--------|---------------|-------------|-----|----------|-----------|------------|-----------|-----------|
| | ユニット型施設 I i 3 | 5 2 1 4 3 1 | | 9 0 3 | 3 0 | 2 7 0 9 0 | 3 0 | 2 7 0 9 0 |
| 合計 | | | | | 2 7 0 9 0 | | 2 7 0 9 0 | |

| 区分 | 保険分 | 公費分 | 保険分特定治療 | 公費分特定治療 |
|------------|-----------------|-------------|---------|---------|
| ①点数・単位数合計 | 2 7 0 9 0 | 2 7 0 9 0 | | |
| ②点数・単位数単価 | 1 0 0 0 円/単位 | | 10円/点 | 10円/点 |
| ③給付率 | 9 0 / 100 | 1 0 0 / 100 | / 100 | / 100 |
| ④請求額(円) | 2 4 3 8 1 0 | 1 2 0 9 0 | | |
| ⑤利用者負担額(円) | | 1 5 0 0 0 | | |

| 特定入所者介護サービス費 | サービス内容 | サービスコード | 費用単価(円) | 負担限度額 | 日数 | 費用額(円) | 保険分 | 公費日数 | 公費分 | 利用者負担額 |
|--------------|---------------------|---------------------|-----------|-----------|-----------|---------------|-----------|------------|-----------|----------------------|
| | 保健施設食費 | 5 9 5 2 1 1 1 4 4 5 | | 3 0 0 3 0 | | 4 3 3 5 0 | 3 4 3 5 0 | 3 0 | 9 0 0 0 | |
| 保健施設ユニット型個室 | 5 9 5 2 2 1 2 0 0 6 | | 8 2 0 3 0 | | 6 0 1 8 0 | 3 5 5 8 0 | | | 2 4 6 0 0 | |
| 合計 | | | | | | 1 0 3 5 3 0 | | | 9 0 0 0 | 2 4 6 0 0 |
| | | | | | | 保険分 請求額(円) | 6 9 9 3 0 | 公費分 請求額 | 8 0 0 0 | 公費分本人負担月額 1 0 0 0 |

※被保護者は、介護保険施設において、原則多床室に入所することになっているが、例外的に福祉事務所に認められ多床室以外の居室に入所する場合で、かつ介護保険の被保険者である被保護者の場合の居住費については、特定入所者介護サービス費欄に費用単価と負担限度額の差額を保険請求として、また、福祉事務所より施設に支給される負担限度額に相当する額を利用者負担額として、請求明細書に記載します。

※居住費に係る利用者負担額相当額は、直接福祉事務所に請求してください。なお、介護保険の被保険者でない被保護者の場合は、費用単価に相当する額を福祉事務所において請求を受け、直接支給しますので、京都府国民健康保険団体連合会へ請求する請求明細書への記載は行わないでください。

<例 5>

(5) 短期入所生活介護(様式第3)のサービスにて、月初より30日間ユニット型個室に滞在。

利用者は生活保護併給受給者(介護保険被保険者)で、要介護状態は要介護3であり、福祉事務所発行の介護券により本人支払額が15,000円である場合の記載内容

| 給付説明欄 | サービス内容 | サービスコード | 単位数 | 回数 日数 | サービス単位数 | 公費分 回数等 | 公費対象単位数 | 摘要 |
|-------|---------|-------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----|
| | 併ユ短期生活3 | 2 1 2 4 3 1 | 8 3 8 3 0 | 2 5 1 4 0 | 3 0 | 2 5 1 4 0 | | |
| 合計 | | | | | | | | |
| | | | | | 2 5 1 4 0 | | 2 5 1 4 0 | |

| 区分 | 保険分 | 公費分 | 保険分特定治療 | 公費分特定治療 |
|--------------|--------------|------------|---------|---------|
| ①計画単位数 | 2 5 1 4 0 | | | |
| ②限度額管理対象単位数 | 2 5 1 4 0 | | | |
| ③限度額管理対象外単位数 | | | | |
| ④給付単位数 | 2 5 1 4 0 | 2 5 1 4 0 | | |
| ⑤単位数単価 | 1 0 0 0 円/単位 | | 10円/単位 | 10円/単位 |
| ⑥給付率 | 9 0 /100 | 1 0 0 /100 | | |
| ⑦請求額(円) | 2 2 6 2 6 0 | 1 0 1 4 0 | | |
| ⑧利用者負担額(円) | | 1 5 0 0 0 | | |

| サービス内容 | サービスコード | 費用単価(円) | 負担限度額 | 日数 | 費用額(円) | 保険分 | 公費日数 | 公費分 | 利用者負担額 |
|-------------|-------------|---------|-------|-----|---------------|-----------|------------|-----|-----------|
| 短期生活食費 | 5 9 2 1 1 1 | 1 4 4 5 | 3 0 0 | 3 0 | 4 3 3 5 0 | 3 4 3 5 0 | | | 9 0 0 0 |
| 短期生活ユニット型個室 | 5 9 2 1 2 1 | 2 0 0 6 | 8 2 0 | 3 0 | 6 0 1 8 0 | 3 5 5 8 0 | | | 2 4 6 0 0 |
| 合計 | | | | | 1 0 3 5 3 0 | | | | 3 3 6 0 0 |
| | | | | | 保険分 請求額(円) | 6 9 9 3 0 | 公費分 請求額 | | 公費分本人負担月額 |

※短期入所生活介護及び短期入所療養介護(ともに介護予防かかるものを含む)にかかる食費及び滞在費は、介護扶助(公費)の対象とはなりません。利用者負担額は、利用者本人に請求してください。

<例 6>

(6) 短期入所生活介護(様式第3)のサービスにて、月初より30日間多床室に滞在。

利用者は生活保護単独受給者(介護保険被保険者でない)で、要介護状態は要介護3であり、福祉事務所発行の介護券により本人支払額が15,000円である場合の記載内容

| 給付説明欄 | サービス内容 | サービスコード | 単位数 | 回数 日数 | サービス単位数 | 公費分 回数等 | 公費対象単位数 | 摘要 |
|-------|----------|-------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----|
| | 併設短期生活Ⅱ3 | 2 1 2 1 3 5 | 7 3 7 3 0 | 2 2 1 1 0 | 3 0 | 2 2 1 1 0 | 1 | |
| 合計 | | | | | | | | |
| | | | | | 2 2 1 1 0 | | 2 2 1 1 0 | |

| 区分 | 保険分 | 公費分 | 保険分特定治療 | 公費分特定治療 |
|--------------|---------------|------------|---------|---------|
| ①計画単位数 | 2 2 1 1 0 | | | |
| ②限度額管理対象単位数 | 2 2 1 1 0 | | | |
| ③限度額管理対象外単位数 | | | | |
| ④給付単位数 | 2 2 1 1 0 | 2 2 1 1 0 | | |
| ⑤単位数単価 | 1 0 0 0 円/単位 | | 10円/単位 | 10円/単位 |
| ⑥給付率 | 0 /100 | 1 0 0 /100 | | |
| ⑦請求額(円) | 0 2 0 6 1 0 0 | | | |
| ⑧利用者負担額(円) | | 1 5 0 0 0 | | |

| サービス内容 | サービスコード | 費用単価(円) | 負担限度額 | 日数 | 費用額(円) | 保険分 | 公費日数 | 公費分 | 利用者負担額 |
|--------|---------|---------|-------|----|---------------|-----|------------|-----|-----------|
| 未記入 | | | | | | | | | |
| 合計 | | | | | | | | | |
| | | | | | 保険分 請求額(円) | | 公費分 請求額 | | 公費分本人負担月額 |

※生活保護単独受給者においては、短期入所(介護予防にかかるものを含む)の特定入所者介護サービス費の請求欄は記入しません。特定入所者介護サービス費の保険請求相当額は、直接福祉事務所に、利用者負担相当額は、利用者本人に請求してください。

指定介護機関「指定申請書」提出先

令和4年4月1日現在

| 名 称 | 住 所 | 電 話 番 号 |
|----------------------|---|--------------|
| 福知山市福祉事務所 | 福知山市字内記13の1 | 0773-24-7012 |
| 舞鶴市福祉事務所 | 舞鶴市字北吸1044 | 0773-66-1010 |
| 綾部市福祉事務所 | 綾部市若竹町8の1 | 0773-42-4257 |
| 宇治市福祉事務所 | 宇治市宇治琵琶33 | 0774-22-3141 |
| 宮津市福祉事務所 | 宮津市字浜町3012(宮津シーサイドマートミッブル4階宮津市福祉・教育総合プラザ) | 0772-45-1623 |
| 亀岡市福祉事務所 | 亀岡市安町野々神8 | 0771-25-5030 |
| 城陽市福祉事務所 | 城陽市寺田東ノ口17番地 | 0774-56-4034 |
| 向日市福祉事務所 | 向日市寺戸町小佃5の1 | 075-931-1111 |
| 長岡京市福祉事務所 | 長岡京市開田1丁目1の1 | 075-955-9517 |
| 八幡市福祉事務所 | 八幡市八幡三本橋59の9 | 075-983-1457 |
| 京田辺市福祉事務所 | 京田辺市田辺80 | 0774-64-1371 |
| 京丹後市福祉事務所 | 京丹後市峰山町杉谷691 | 0772-69-0310 |
| 南丹市福祉事務所 | 南丹市園部町小桜町47 | 0771-68-0007 |
| 木津川市福祉事務所 | 木津川市木津南垣外110の9 | 0774-79-0307 |
| 京都府山城広域振興局乙訓保健所 | 向日市上植野町馬立8 | 075-933-1154 |
| 京都府山城広域振興局山城北保健所綴喜分室 | 京田辺市田辺明田1 | 0774-63-5747 |
| 京都府山城広域振興局山城南保健所 | 木津川木津上戸18の1 | 0774-72-0208 |
| 京都府南丹広域振興局南丹保健所 | 南丹市園部町小山東町藤ノ木21 | 0771-62-0363 |
| 京都府丹後広域振興局丹後保健所 | 京丹後市峰山町丹波855 | 0772-62-4302 |
| 京都市北区役所保健福祉センター | 京都市北区紫野東御所田町33番地の1 | 075-432-1181 |
| 京都市上京区役所保健福祉センター | 京都市上京区今出川通室町西入堀出シ町285番地 | 075-441-0111 |
| 京都市左京区役所保健福祉センター | 京都市左京区松ヶ崎堂ノ上町7番地の2 | 075-702-1000 |
| 京都市中京区役所保健福祉センター | 京都市中京区西堀川通御池下る西三坊堀川町521番地 | 075-812-0061 |
| 京都市東山区役所保健福祉センター | 京都市東山区清水五丁目130-8 | 075-561-1191 |
| 京都市山科区役所保健福祉センター | 京都市山科区栂辻池尻町14-2 | 075-592-3050 |
| 京都市下京区役所保健福祉センター | 京都市下京区西洞院通塩小路東塩小路町608-8 | 075-371-7101 |
| 京都市南区役所保健福祉センター | 京都市南区西九条南田町1-3 | 075-681-3111 |
| 京都市右京区役所保健福祉センター | 京都市右京区太秦下刑部町12番地 | 075-861-1101 |
| 京都市西京区役所保健福祉センター | 京都市西京区上桂森下町25-1 | 075-381-7121 |
| 京都市西京区役所洛西支所保健福祉センター | 京都市西京区大原野東境谷町2丁目1番地の2 | 075-332-8111 |
| 京都市伏見区役所保健福祉センター | 京都市伏見区鷹匠町39-2 | 075-611-1101 |
| 京都市伏見区役所深草支所保健福祉センター | 京都市伏見区深草向畑町93-1 | 075-642-3101 |
| 京都市伏見区役所醍醐支所保健福祉センター | 京都市伏見区醍醐大構町28番地 | 075-571-0003 |

※不明な点等についてのお問い合わせ先

- ・ 上記提出先
- ・ 京都市内以外の事業者 京都府健康福祉部地域福祉推進課(TEL075-414-4623)
- ・ 京都市内の事業者 京都市保健福祉局生活福祉部生活福祉課(TEL075-251-1175)