

# 生活保護受給者の介護扶助について

## ○ 介護扶助とは ○

生活保護法の介護扶助は、介護や支援が必要な被保護者（生活保護の適用を受けている者）に、介護保険の給付対象となる介護サービスや福祉用具の貸与などを提供するものですが、その取り扱いは次のようになります。

65歳以上の方（介護保険の被保険者）の場合は、介護保険からサービス利用費の9割が給付され、保険給付が行われない1割が自己負担となりますが、その自己負担分が生活保護法の介護扶助の対象となります。

また、40歳以上65歳未満の被保護者の方で、介護保険法で規定している「特定疾病」により、要介護または要支援の状態にある方（被保険者以外の者、通称みなし2号）については、介護サービス利用費の全額が介護扶助の対象となります。ただし、他法他施策により障害者総合支援法に基づく介護給付等を受けることができる方は、これを優先して活用して頂きます。

## ○ 介護保険の対象者及び介護扶助の費用関係 ○

対象者	介護保険資格	介護費用負担割合	
65歳以上	第1号被保険者	介護保険 9割	介護扶助 1割
40歳以上65歳未満 (医療保険加入者)	第2号被保険者	介護保険 9割	介護扶助 1割
40歳以上65歳未満 (医療保険未加入者)	介護保険被保険者以外 (みなし2号)	介護扶助 10割 ※特定疾病該当による要介護認定者	

## ○ 介護扶助の種類 ○

介護扶助の種類は次のようになります。

要介護認定申請	要介護者が対象 (要介護1～5と認定された人)	<ul style="list-style-type: none"><li>・居宅介護サービス（地域密着型サービス含）</li><li>・特定施設入居者生活介護</li><li>・福祉用具購入 ・住宅改修</li><li>・施設介護サービス（特養・老健・介護療養型・介護医療院）</li><li>・介護移送（施設への入退所等、原則3社見積）</li></ul>
	要支援者が対象 (要支援1・2と認定された人)	<ul style="list-style-type: none"><li>・介護予防・日常生活支援総合事業</li><li>・介護予防居宅サービス（地域密着型サービス含）</li><li>・介護予防特定施設入居者生活介護</li><li>・介護予防福祉用具購入 ・介護予防住宅改修</li></ul>
基本チェックリスト	事業対象者が対象	<ul style="list-style-type: none"><li>・介護予防・日常生活支援総合事業</li></ul>

## ○ 介護扶助の給付方法 ○

生活保護法の介護扶助（介護サービス）は、現物給付によって行いますが、これによりがたいとき、これ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には、金銭給付を行うことができます。

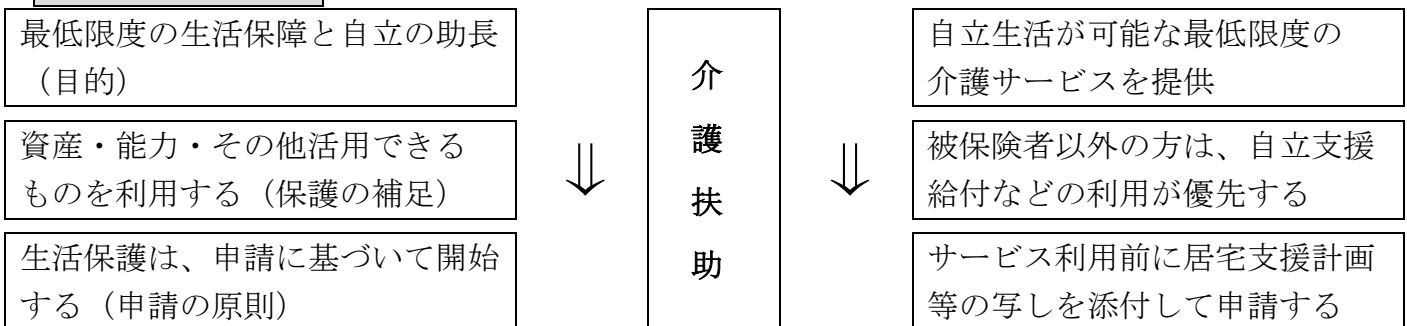
○ 被保険者と被保険者以外の違い ○

	要介護または要支援の状態にある被保護者		
	40 歳以上 65 歳未満		65 歳以上
	医療保険未加入者	医療保険加入者	
介護保険の適用	介護保険の被保険者とならない	介護保険の被保険者となる	
	<b>※被保険者以外の者</b>	第 2 号被保険者	第 1 号被保険者
要介護認定	生活保護法による要介護認定	介護保険法による要介護認定	
ケアプランの作成	生活保護法の指定介護機関に ケアプランの作成委託	介護保険法に基づきケアプランを作成	
	支給限度額以内のケアプランに限る		
生活保護法による 給付	全額介護扶助 介護サービスに係る費用の全額 (生活保護から給付・国保連に請求)	介護サービスに係る利用者負担分 (1 割) ・施設サービスの場合、食費の負担限度額 (1 割を生活保護から給付・国保連に請求)	
本人支払額	施設介護の場合、全額を介護報酬分 に充当	施設介護の場合、15,000 円までを介護報酬 に充当 (本人支払額が 15,000 円を超える場 合は、食費、居住費に充当)	
障害者施策関係	障害者手帳・自立支援医療を持って いる場合は、障害者総合支援法が介 護扶助に優先	介護保険・介護扶助が優先 ただし、訪問看護は自立支援医療 (精神) が 介護扶助に優先する	

※介護扶助は介護保険の取り扱いと異なるものがあります。

※みなし 2 号 (特定 16 疾病) に該当しない場合でも、難病・対象疾患 (359 疾病) に該当すれば  
障害者総合支援法によるヘルパー等、地域生活支援事業が受けられます。

生活保護のポイント



○ 生活保護受給者介護サービス活用プログラムの策定 (平成 20 年 4 月 1 日) ○

本市は、他の実施機関と比較して介護扶助利用者数が多く、また、介護扶助適用者の増加に伴い、生活保護全体に占める介護扶助の割合も増加していること及び国の通知 (居宅サービスの内容が利用者の自立支援に資するものとなっていない場合や過度なサービスの提供、「自立支援給付」の活用が適正に行われていないなどの問題があるので、介護扶助適正化事業によりケアプラン内容のチェックを行うなど介護扶助の適正化を検討されたい。)を受けプログラムを策定。介護支援専門員を配置してケアプラン内容の妥当性の検証を行い、自立を助長する有効なサービス導入により利用者が生活の向上を図れるよう、ケースワーカー、ケアマネジャーの相談に当たっています。

## 介護扶助の利用において気をつけて頂くこと

居宅介護支援計画（ケアプラン）の作成にあたって、生活保護受給者の場合は生活保護法上の制約があります。

### ①ケアプランの作成

- ・介護保険の被保険者・・・介護保険法による取扱いと同じ

年金天引き、または代理納付により介護保険料を支払っている65歳以上の介護保険の有資格者と40歳以上65歳未満の医療保険加入者で特定疾病に該当する2号被保険者のケアプラン作成料は、100%介護保険から給付されます。

- ・被保険者以外(みなし2号)・・・生活保護法指定の居宅介護支援事業者に限定生活保護においては、その開始と同時に国民健康保険等の資格を喪失し、介護保険料の支払いが無くなるため、被保険者の資格を失い介護保険制度が利用できません。

ケアプラン作成料の100%が福祉事務所から国保連合会を通して支払われます。

### ②居宅サービスの限度額

- ・支給限度額を超えるケアプランは認められません。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区分支給限度基準額の範囲内であることとされています。これを超える介護サービスは、全額自己負担となることから利用できません。

《生活の安全と向上を図り、自立を助長するための必要最低限のケアプラン提供をお願いいたします。》

### ③ケアプランの写しの提出

- ・生活保護の介護扶助の決定及び介護券の発券に必要となるため、介護サービス新規導入、居宅介護支援事業所の変更、介護認定の更新や区分変更、ケアプランの内容変更の際には、事前に生活支援一課・二課のCWまたは介護担当へ下記のとおり書類をそろえてご提出ください。提出いただいたプランの妥当性について確認し、必要に応じて課内で検討会議(担当CW、査察指導員、介護担当、介護支援専門員)を開催して決定します。《提出書類については次頁へ》

## 提出書類

- ・新規で介護サービスを利用する場合 : 1～7の書類を提出
- ・居宅介護支援事業所の変更があった場合 : 1～6の書類を提出
- ・更新申請、区分変更の結果がおりた場合 : 3～7の書類を提出
- ・サービス内容に変更があった場合 : 3～6の書類を提出

- 1 サービス活用プログラムアセスメントシート (2枚綴り)
- 2 保護変更申請・同意書 (介護扶助)
- 3 居宅サービス計画表 (1)(2)
- 4 週間サービス計画表
- 5 サービス利用表 (別表含む) ※月途中での提出の際は次月分も併せて提出
- 6 サービス担当者会議の要点
- 7 介護保険被保険者証のコピー ※手書きも可

(提出書類の書式については、添付資料をご利用ください。)

### ④福祉用具の購入、住宅改修の手続き 《別紙参照》

- ・住宅改修及び福祉用具 (すのこ) の購入をする場合には、3社見積もりを取ってください。(必須)
- ・担当ケースワーカーへの事前連絡が必要です。
- ・『保護変更申請書 (福祉用具購入)』または『保護変更申請書 (住宅改修)』、見積書とケアプラン、カタログのコピー等必要書類を提出してください。課内で検討し、決裁後に許可連絡となります。未許可での納品、着工はできません。  
《生活保護の性質上、特段の理由がない限り高価格品の購入は控えてください》
- ・被保険者の住宅改修は、介護保険課 給付班へも事前申請及び許可が必要です。
- ・被保険者の請求は、1割が介護扶助で9割が介護保険課からの支払になるため受領委任払いの登録業者に限られます。《9割の請求は、業者が介護保険課給付班に提出》
- ・みなし2号者の請求は、全額が生活支援課からの支払になるため、全て原本での提出になります。《自立支援給付非該当の場合に課内で必要性協議後に決定》
- ・提出書類の書式については、生活支援一課介護担当へ直接お問い合わせください。

## ⑤他法他施策活用

生活保護法第4条の補足性の原理により他法他施策の活用が介護扶助に優先されます。

- ・みなし2号者は、サービス費用の全額が介護扶助で賄われ、国保連を通して福祉事務所の支払いとなるため、障害者(身体・精神)手帳、自立支援医療受給者証(精神)等を持ち、障害者施策を利用できる場合は障害福祉サービスが優先されます。計画の作成にあたっては、障害者手帳等の確認を行い、障害者施策の活用を優先してください。

《給付上限額は、原則として、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になります。》

- ・みなし2号者は福祉用具購入、住宅改修等も自立支援給付が優先となります。《手帳の内容、等級により異なるため障害福祉課に確認。未許可の納品は不可です。》
- ・障害者手帳非所持の者については、手帳取得の可否について主治医に確認する必要があります。

- ・被爆者健康手帳や被爆体験者医療受給証を所持している者は、自己負担となるサービス利用料の1割分が原爆被爆者援護法により負担されるため、介護扶助は不要となります。(サービス内容によっては加算等、助成対象外のものがあります。)《昭和21年6月までに生まれた方が原爆手帳等の対象となるので、みなし2号者での対象者はいません。》

- ・難病対象疾患(359疾病)に該当する方で、その疾病により介護サービスが必要な場合「障害者総合支援法」によるホームヘルパー等の介護給付が利用できるようになりました。(介護保険制度不可の方のみ)65歳未満で身体障害者手帳の取得が出来ない方や特定16疾病非該当で「みなし2号」が取得できない方もサービスが利用できます。

《医師の診断書等必要書類(所定の書式)あり。申請窓口は障害福祉課になりますので、事前に問い合わせください。》

## ⑥サービス事業者

- ・被保護者に対する介護サービスは、生活保護法の指定介護機関によるサービスに限られます。ケアプランを作成する際、サービス事業者が生活保護法の指定介護機関であるか必ずご確認ください。（非指定サービス事業者のレセプトは国保連合会でエラーとなり返戻されます。登録のない事業所へ支払いは出来ません。）

※平成26年7月以前に開設されている介護機関については、介護保険法の指定とは別に生活保護法の指定が必要となり、手続きが必要です。

## ⑦負担限度額認定

- ・被保険者の場合、居住費及び食費の負担限度額については、被保護者であっても別途負担限度額認定の申請が必要です。短期入所などの利用の可能性がある者については、事前の申請をお願いします。
- ・被保険者以外（みなし2号）にあつては、適用がないため申請は不要です。

※みなし2号の方がショートステイを利用した場合は、食費、滞在費×日数分 を利用施設に一度本人が支払い、後にその本人宛の領収書を福祉事務所に提出することにより、介護保険負担限度額認定者の自己負担分を差し引いた金額×日数分を認定して本人に返金します（被保険者との均衡を図るため）。利用前に担当CWに必ず連絡してください。支払いについては本人と施設への確認をお願いします。

- ・生活保護決定の情報が国保連合会に届くまで時間を要しますので、短期入所、施設他利用事業者には、月遅れで請求するよう指導ください。

## ⑧個室利用について

- ・利用者負担が生じる個室（ユニット型個室、ユニット型個室的多床室、従来型個室）については、生活保護被保護者は例外的対応を除き利用を認めていません。すでに介護保険施設に入所し、個室を利用している方が新規で保護を受けることとなった場合、原則転所指導となります。