

生活保護法 指定介護機関の手引

令和 7 年 4 月改訂



倉敷市保健福祉局社会福祉部生活福祉課

T E L : 086-426-3357 (医療介護担当)
 : 086-426-3325 (生活保護全般)
F A X : 086-422-3389

くらしきししゃかいふくしじむしよいちらんひょう
倉敷市社会福祉事務所一覧表

くらしきししゃかいふくしじむしよ ○倉敷社会福祉事務所	710-8565	くらしきしにしなかしんでん 倉敷市西中新田	ばんち 640番地
しゃかいふくし 社会福祉部	せいかつふくしか 生活福祉課	ほごがかり 保護係	でんわ 電話：086-426-3325
みずしましゃかいふくしじむしよ ○水島社会福祉事務所	712-8565	くらしきみずしまきたさいわいちよう 倉敷市水島北幸町	ばん 1番1号
みずしまほけんふくし 水島保健福祉センター	ふくしか 福祉課	ほごがかり 保護係	でんわ 電話：086-446-1150
こしましゃかいふくしじむしよ ○児島社会福祉事務所	711-8565	くらしきこしまおがわちよう 倉敷市児島小川町	3681番地の3
こしまほけんふくし 児島保健福祉センター	ふくしか 福祉課	ほごがかり 保護係	でんわ 電話：086-473-1119
たましましゃかいふくしじむしよ ○玉島社会福祉事務所	713-8565	くらしきたましまあがさき 倉敷市玉島阿賀崎	ちょうめ 1丁目1番1号
たましまほけんふくし 玉島保健福祉センター	ふくしか 福祉課	ほごがかり 保護係	でんわ 電話：086-522-8118
たましましゃかいふくしじむしよ ○玉島社会福祉事務所	710-1398	くらしきまびちようやた 倉敷市真備町箭田	ばんち 1141番地の1
まびほけんふくしか 真備保健福祉課	ほごがかり 保護係	でんわ 電話：086-698-5114	

倉敷市 生活福祉課ホームページ

<http://www.city.kurashiki.okayama.jp/seikatsu-fk/>

倉敷市 生活福祉課

検索

目次

第1章	生活保護法のあらまし	1
1	生活保護制度の概要	1
2	基本原理と原則	1
3	保護の種類と方法	2
4	実施機関	3
第2章	介護扶助の内容	4
1	介護扶助の範囲	4
2	介護方針及び介護報酬	4
3	介護扶助の対象者	5
4	介護扶助の方法	6
5	福祉用具等	7
6	住宅改修	7
7	移送	9
8	介護保険料	9
第3章	介護扶助の申請から決定まで	10
1	介護扶助の申請	10
2	介護扶助の決定	12
3	介護券の発行	12
第4章	介護報酬の請求手続き	13
1	介護報酬の請求	13
2	本人支払額について	14
3	居宅介護支援費、介護予防支援費の請求について	14
4	通所サービスにおける食費の取扱いについて	14
5	被保険者についての食費及び居住費（滞在費）の取扱い	15
6	被保険者以外の者（みなし2号）についての食費及び居住費（滞在費）の取扱い	16
7	選定サービスについて	19
8	介護報酬の消滅時効について	19

第5章 介護機関の指定	20
1 指定の申請	20
2 指定の基準	22
3 指定の更新	22
4 指定年月日の取扱いについて	22
5 指定通知	23
6 指定の辞退および取消し	23
7 変更等の届出	23
第6章 指定介護機関の義務	34
1 介護担当義務	34
2 介護方針及び介護報酬に関する義務	34
3 指導等に従う義務	34
4 標示の義務	34
5 変更等の届出の義務	34
第7章 指導と検査	35
1 指定介護機関に対する指導	35
2 指定介護機関に対する検査	35
第8章 ご協力いただきたいこと	37
1 ケアプラン等の作成について	37
2 居宅療養管理指導の取扱いについて	37
3 施設入所の検討について	37
4 他法他施策の優先活用について	39
第9章 中国残留邦人等支援給付	40
第10章 資料編	41
生活保護法（抜粋）	41
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	54
生活保護法施行規則（抜粋）	56
指定介護機関介護担当規程	57

第 1 章 生活保護法のあらまし

1 生活保護制度の概要

生活保護法（以下、「法」という。）は、憲法第 25 条によって保障された生存権「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。」を具体化する制度として昭和 25 年に制定され、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います（法第 1 条）。

2 基本原理と原則

前項の目的を達成するため、法に次のような基本原理・原則が規定されています。

基本原理・原則		説 明
基本 原理	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ます。
	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りません。
	補足性の原理 （法第 4 条）	法による保護は、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て行われます。
基本 原則	申請保護の原則 （法第 7 条）	法による保護は、要保護者、その扶養義務者、または、その他の同居の親族の申請に基づいて、申請日以降開始されます。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。
	基準及び程度の原則 （法第 8 条）	法による保護の基準は厚生労働大臣が定めます。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て定められています。
	必要即応の原則 （法第 9 条）	法による保護の決定及び実施については、要保護者の年齢別、性別、健康状態等その個人または世帯の実際の必要の相違を考慮して、有効かつ適切に行われます。
	世帯単位の原則 （法第 10 条）	法による保護は、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られる場合があります。

3 保護の種類と方法

保護の種類は、下表の通り、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、単給（1種類のみの給付）又は併給（2種類以上の給付）として行われます（法第11条）。

扶助の支給方法は金銭給付を原則としていますが、医療・介護扶助は、給付の性質上、現物給付を原則としています（法第34条及び第34条の2）。

種類	内容	給付方法
生活扶助	衣食など日常生活に必要な扶助	金銭給付
教育扶助	義務教育に必要な教材費などの扶助	金銭給付
住宅扶助	地代・家賃や住宅の維持のために必要な扶助	金銭給付
医療扶助	病気・けがの入院や治療に必要な扶助	現物給付
介護扶助	介護のために必要な扶助	現物給付
出産扶助	出産のために必要な扶助	金銭給付
生業扶助	事業を始めるとき、技能習得・就職に必要な扶助	金銭給付
葬祭扶助	葬祭のために必要な扶助	金銭給付



4 実施機関

保護は、都道府県知事、市長及び福祉事務所を設置する町村の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）。

倉敷市においては地区別で下表の事務所が実施しています。

管轄 地区	公費負担 者番号	実施機関	所在地	電話番号
倉敷	12331310	○倉敷社会福祉事務所 社会福祉部 生活福祉課 保護係	710-8565 倉敷市新田 640 番地	426-3357
水島	12331328	○水島社会福祉事務所 水島保健福祉センター 福祉課 保護係	712-8565 倉敷市水島北幸町 1 番 1 号	446-1150
児島	12331336	○児島社会福祉事務所 児島保健福祉センター 福祉課 保護係	711-8565 倉敷市児島小川町 3681 番地の 3	473-1119
玉島 ・ 船穂	12331344	○玉島社会福祉事務所 玉島保健福祉センター 福祉課 保護係	713-8565 倉敷市玉島阿賀崎 1 丁目 1 番 1 号	522-8118
真備	12331344	○玉島社会福祉事務所 真備保健福祉課 保護係	710-1398 倉敷市真備町箭田 1141 番地の 1	698-5114

なお、倉敷市（全福祉事務所共通）の介護保険者番号は332023です。



第2章 介護扶助の内容

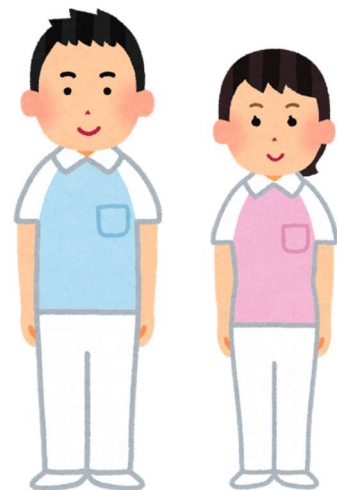
1 介護扶助の範囲

介護扶助の範囲は下記のとおり定められています（法第15条の2）。

種類	対象者
一 居宅介護（居宅介護支援計画に基づき行うものに限る。） 二 福祉用具 三 住宅改修 四 施設介護	要介護者
五 介護予防（介護予防支援計画に基づき行うものに限る。） 六 介護予防福祉用具 七 介護予防住宅改修	要支援者
八 介護予防・日常生活支援（総合事業） （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号二に規定する第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。）	要支援者 基本チェックリストに該当する者
九 移送	要介護者 要支援者 基本チェックリストに該当する者

2 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例によることとされています（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）。



3 介護扶助の対象者

介護扶助は介護保険制度の保険給付の対象となる介護サービスと同等のサービスを、介護保険制度とあいまって、要保護者に対し保障するものですので、介護保険の1号被保険者、2号被保険者および介護予防・日常生活支援総合事業(以下、総合事業という。)の基本チェックリストに該当する者は介護扶助の対象となります。

※医療保険未加入のため介護保険の2号被保険者(40歳以上65歳未満)になれない場合があります。この場合に対応するため、要介護認定又は要支援認定を生活保護制度独自で行い、介護扶助の対象としています(以下、これに該当する者を、被保険者以外の者(みなし2号)という。)

<介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)について>

倉敷市では平成28年3月から介護保険制度改正に伴い、要支援1、2の者に提供される介護予防訪問介護および介護予防通所介護が、市町村が実施する「介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)」に移行されています。要支援1・2で介護予防訪問介護および介護予防通所介護を利用している者については認定更新時に総合事業に移行しています。これに対応して、総合事業利用者についても介護扶助の対象となります。

<対象者と費用負担>

区分	対象者	費用負担	
介護保険 第1号被保険者	65歳以上で要介護(要支援)状態の者	介護保険9割	介護扶助1割
介護保険 第2号被保険者	40歳以上65歳未満で加齢に伴う特定疾病により要介護(要支援)状態の者 ※医療保険(社会保険)加入者	介護保険9割	介護扶助1割
介護保険 被保険者以外の者(みなし2号)	40歳以上65歳未満で加齢に伴う特定疾病により要介護(要支援)状態の者 ※医療保険(社会保険)未加入者	介護扶助10割	
介護保険(総合事業) 基本チェックリスト該当者	65歳以上で二次予防事業対象者(要介護・要支援状態にないものであって、要介護・要支援状態となるおそれの高い状態にあると認められるもの)	介護保険(総合事業) に係る支給9割	介護扶助1割



<介護保険第2号被保険者の認定対象となる加齢に伴う特定疾病 一覧>

- がん(医師が一般に認められている医学的知見にもとづき回復の見込みの無い状態に至ったと判断したものに限る)
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靱帯骨化症
- 骨折に伴う骨粗しょう症
- 初老期における認知症
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病
- 脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症
- 早老症
- 多系統萎縮症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

4 介護扶助の方法（法第34条の2）

介護扶助は原則、指定介護機関等に委託し「現物給付」によって行います。ただし、これによることができないときや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は、「金銭給付」によって行うことができるとされています。



5 福祉用具等

(1) 福祉用具等の支給対象

- ・原則として指定特定福祉用具販売事業者又は指定特定介護予防販売事業者から購入する福祉用具が支給対象となります。
- ・厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目に規定する種類の福祉用具が支給対象となります。

(2) 福祉用具等の費用

介護保険法に規定する居宅介護福祉用具購入費支給限度額又は介護予防福祉用具購入費支給限度基準額の範囲内において必要な最小限度の額です。上限は１０万円です。

(3) 福祉用具等の給付方法

- ・被保護者の申請に基づき、購入予定の福祉用具が(1)の対象か否かをカタログ等により種目を確認のうえ、給付を決定し、原則として金銭給付の方法により支給します。購入後は領収書などにより購入を確認します。
- ・介護保険の被保険者については、一旦全額負担で購入後、領収書等により保険給付の申請をするよう指導し、償還払いによる保険給付を受けさせます。

6 住宅改修

(1) 住宅改修等の範囲

住宅改修等の範囲は、厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類に規定する種類の住宅改修です。

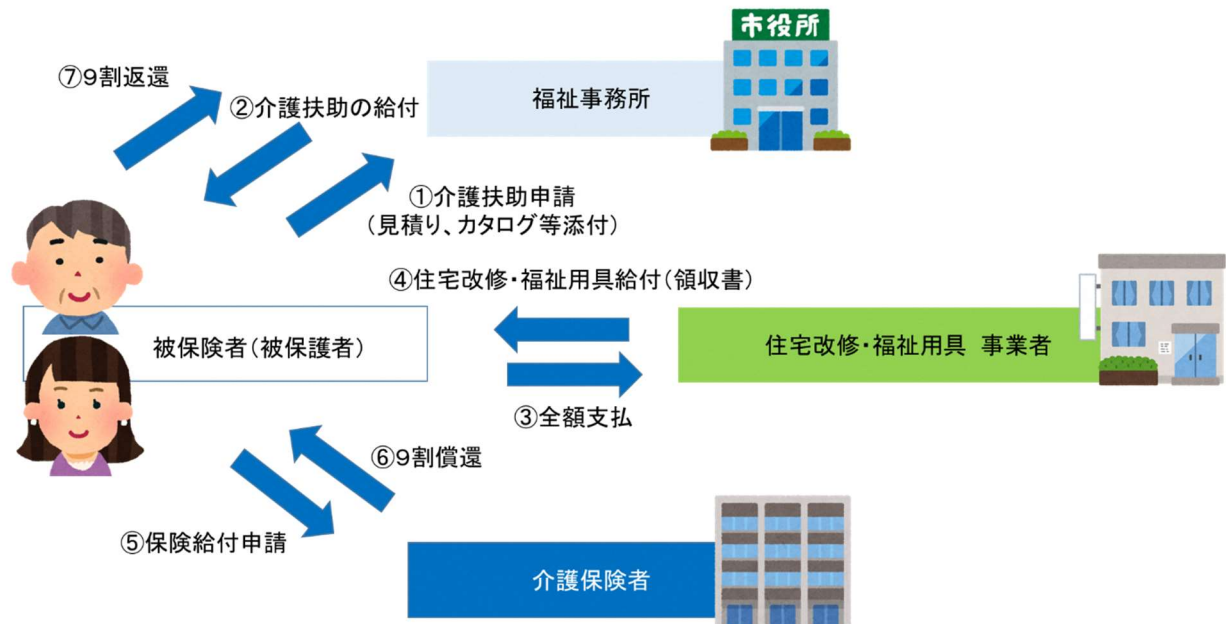
(2) 住宅改修等の程度

介護保険法に規定する居宅介護住宅改修費支給限度基準額又は介護予防住宅改修費支給限度基準額の範囲内において必要な最小限度の額です。上限は２０万円です。

(3) 住宅改修等の給付方法

- ・被保護者の申請に基づき、着工予定の住宅改修の費用が(1)の対象か否かを工事費見積書等により確認のうえ、給付の決定し、原則として金銭給付の方法により支給すること。完成後、領収書等により住宅改修が行われたことを確認します。
- ・介護保険の被保険者については、介護保険の事前申請が必要な場合には、事前申請手続きを行ったうえで介護扶助の申請を行います。また、一旦全額負担で購入後、領収書等により保険給付の申請をするよう指導し、償還払いによる保険給付を受けさせます。

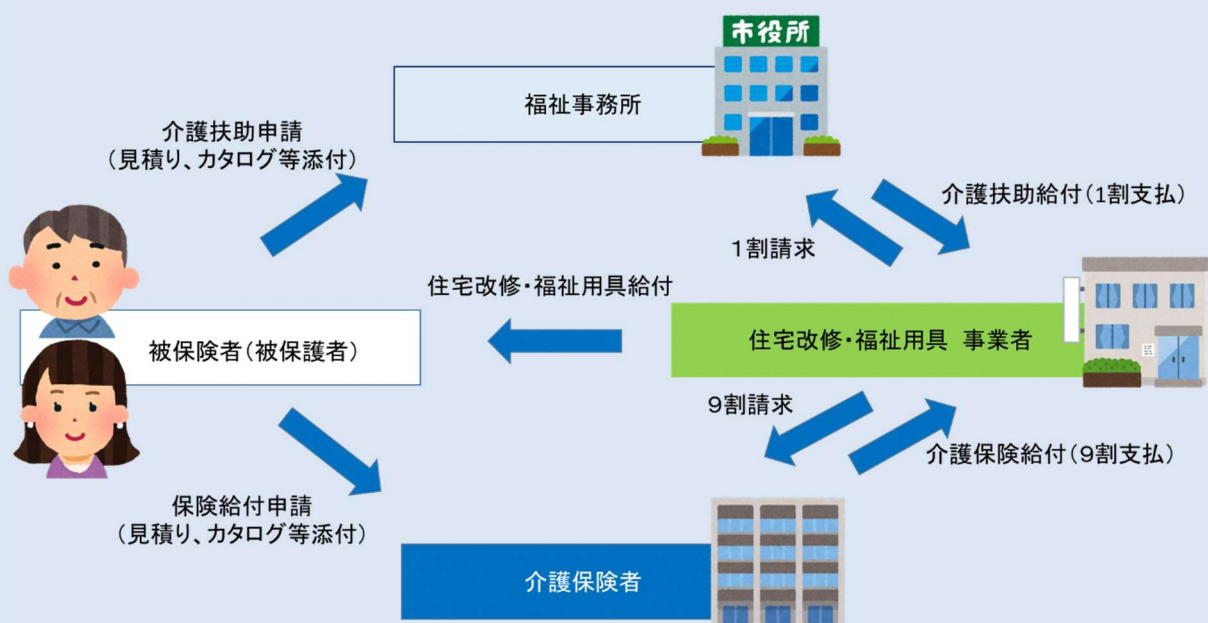
住宅改修、福祉用具給付の流れ(金銭給付の場合)【原則】



<福祉用具購入等及び住宅改修等の現物給付について>

福祉用具購入等及び住宅改修等の給付については金銭給付によることが原則ですが、被保護者が被保険者以外の者（みなし2号）である場合や介護保険者が現物給付対応している場合は現物給付することができるとされています。

住宅改修、福祉用具給付の流れ(現物給付の場合)



7 移送

次のいずれかに該当する場合には移送費が支給されます。その費用は最小限度の実費です。エについてはなるべく現物給付によって行うこととされています。

ア 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、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の利用に伴う交通費又は送迎費（要保護者の居宅が当該事業所の通常の事業の実施地域以外のである事業所により行われる場合であって、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る。）

イ 短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護の利用に伴う送迎費

ウ 居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導のための交通費

エ 介護施設へ入所、退所に伴う移送のための交通費

8 介護保険料

○介護保険の第1号被保険者で、普通徴収の方法で保険料を納付している者については生活扶助の介護保険料加算として介護保険料の実費を給付します。

○介護保険の第1号被保険者で、特別徴収の方法で保険料を納付している者については年金の収入認定額から介護保険料の実費を控除することにより実質的に介護保険料を給付します。

○介護保険の第2号被保険者は給料の収入認定額から介護保険料の実費を控除することにより実質的に介護保険料を給付します（本人以外の同一世帯員の給与収入も含む）。

○被保険者以外の者（みなし2号）は、介護保険料は発生しないため支給されません。

○被保護者の介護保険料は第1段階が適用されます。



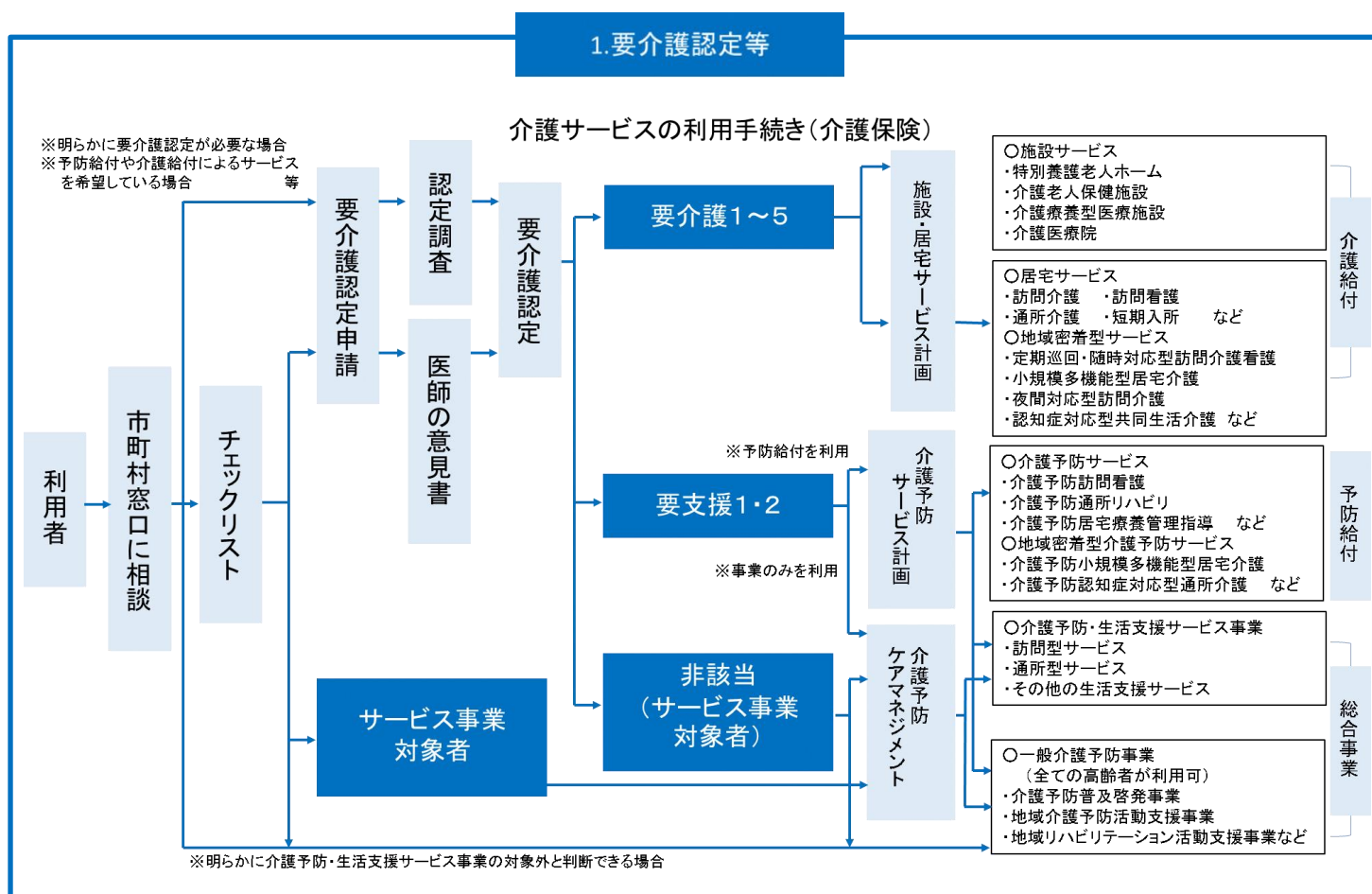
第3章 介護扶助の申請から決定まで

1 介護扶助の申請

＜被保険者、基本チェックリスト該当者の場合＞

当該サービス担当部署で要介護認定等を行った上で保護申請書とケアプラン等の写し（居宅介護等を申請する場合に限る）を添付し、介護扶助の申請を行ってください。

介護扶助利用の流れ
(被保険者の場合)



2. 介護扶助の申請

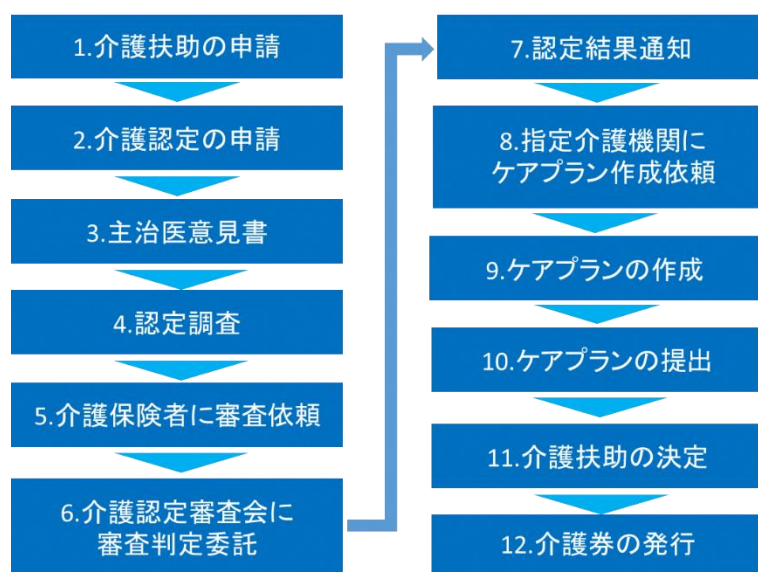
3. 介護扶助の決定

4. 介護券の発行

＜被保険者以外の者（みなし2号）の場合＞

被保険者以外の者（みなし2号）は介護保険制度の被保険者でないことから、要介護認定又は要支援認定は、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行うこととなります。この場合、要介護状態等の判定区分、継続期間、療養上の留意事項について、被保険者とそれ以外の間での統一を図る等のため、市町村に設置される介護認定審査会に審査判定を委託して行います。被保険者以外の者（みなし2号）は介護扶助申請時にケアプラン等の添付は必要ありませんが、介護扶助の決定の際には必要となります。

介護扶助利用の流れ 被保険者以外の者（みなし2号）の場合



＜要介護認定等にかかる主治医意見書の費用負担について＞

（１） 介護保険の被保険者の場合

要介護認定等に必要な主治医の意見書の記載に係る経費は介護保険の保険者が負担します。

（２） 被保険者以外の者（みなし2号）の場合

要介護認定に必要な主治医意見書の診断書料は生活保護で負担します。主治医の意見書記載に係る費用については、介護保険の額の例によります。

在宅・新規	5,000円＋消費税
在宅・継続	4,000円＋消費税
施設・新規	4,000円＋消費税
施設・継続	3,000円＋消費税

2 介護扶助の決定

介護扶助の決定はケアプラン等と要介護認定結果をもとに下記の点に留意して行います。

ア 居宅介護に係る介護扶助の程度は居宅介護サービス費等区分支給限度基準等の範囲内であることが必要です。基準額を超える介護サービスについては全額自己負担となるので認められません。

イ 介護扶助を適用すべき期日は、原則として、介護扶助申請のあった日以降において介護扶助を適用する必要があると認められた日となります。

ウ 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に限られます。

エ 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。被保険者以外についても被保険者に準じた範囲となります。

（※）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型共同生活介護、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・生活支援サービスをいいます。

<ケアプラン等とは>

居宅サービス計画、施設サービス計画、介護予防サービス計画、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及び毎月のサービス利用票のことです。

3 介護券の発行

介護扶助の決定後、福祉用具等、住宅改修等、指定事業所以外により提供される介護予防・生活支援サービス及び移送を除き、介護券を発行します。介護券は暦月単位で、ケアプラン等に記載された指定介護機関に送付します。なお、介護券を取り扱う際は以下の点に留意してください。

- （ア） 被保護者への介護サービスの提供にあたっては有効な介護券であるかを確認してください。
- （イ） 介護券の送付のあった被保護者から、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。（選定サービスに係る費用は除く ※「第4章 7 選定サービスについて」参照）
- （ウ） 請求の際は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ください。
- （エ） 介護券は支払いに疑義が生じた際の確認に必要となりますので請求月の翌月から5年間は保管しておいてください。

第4章 介護扶助の請求手続き

1 介護報酬の請求

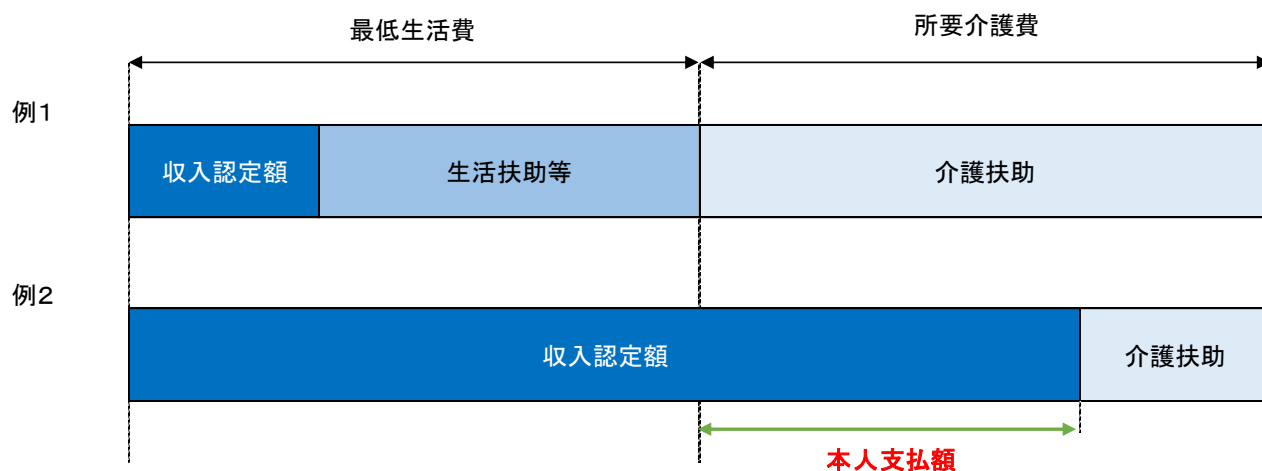
介護扶助の審査・支払は国民健康保険団体連合会（以下、国保連という。）に委託しています。指定介護機関は、介護券の受給者番号、有効期間等の資格情報を確認したうえ、介護券から必要事項（公費負担者番号、受給者番号、保険者番号、被保険者番号、本人支払額）を介護報酬請求書に転記して国保連に請求してください。介護報酬請求書の記載方法は介護保険の例によります。公費受給者番号の誤り・自己負担金額の徴収額誤り・公費負担者番号の誤り・生活保護廃止後の利用分の請求は過誤申立てをさせていただきますので、ご注意ください。

過誤の申立ては被保険者の場合は介護保険の保険者が行い、被保険者以外の者（みなし2号）の場合は福祉事務所が行います。



2 本人支払額について

被保護者の収入が最低生活費を上回る場合、本人支払額が生じます。本人支払額がある場合は介護券に記載されますので、その額を被保護者本人から徴収してください。国保連への請求額は総額から本人支払額を差し引いた額となります。施設介護の場合の本人支払額の収入充当順位については、施設介護費（食費及び居住費を除く）、食費、居住費の順に充当してください。



例1の場合、最低生活費＞収入認定額であり、本人支払額は発生しません。

例2の場合、最低生活費＜収入認定額であり、本人支払額が発生します。

<本人支払額の上限額について>

本人支払額は下記の通り上限があります。

	被保険者	被保険者以外の者(みなし2号)
居宅介護等	15,000円	介護費の全額
施設介護	15,000円＋食費300円×施設入所日数	介護費の全額

3 居宅介護支援費、介護予防支援費、介護予防ケアマネジメント費（ケアプラン等作成費）の請求について

居宅介護支援費、介護予防支援費は被保険者の場合は全額が介護保険から給付されます。被保険者以外の者（みなし2号）の場合は全額が介護扶助で支払われます。

4 通所サービスにおける食費の取扱いについて

通所サービスの食費は生活扶助費に含まれているので、介護扶助の給付はありません。被保護者本人に請求してください。

5 被保険者についての食費及び居住費（滞在費）の取扱い

（１）介護保険３施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）における食費及び居住費の取扱い

（食費の取扱い）

○介護保険における補足給付（特定入所者介護サービス費）がなされた後の自己負担額については、国保連払いの介護扶助として支給します。

（居住費の取扱い）

○多床室については、居住費が全額介護保険（特定入所者介護サービス費）により賄われるため、居住費の負担は発生しません。

○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、原則として利用が認められません。ただし、例外的に入所を認める場合には、転所までの間、各居室に係る介護保険による補足給付がなされた後の自己負担額を福祉事務所払いの介護扶助費として支給できるとされています。

（食費・居住費共通）

○指定介護機関に対しては、被保護者の食費及び居住費の設定において介護保険の「食費の基準費用額」及び「居住費の基準費用額」の範囲内とすることが義務付けられています。

（２）ショートステイ（短期入所生活介護及び短期入所療養介護）における食費及び滞在費の取扱い等について

（食費の取扱い）

ショートステイの食費は生活扶助費に含まれているので、被保護者本人に請求してください。

（滞在費の取扱い）

○多床室については、全額介護保険（特定入所者介護サービス費）により賄われるため、滞在費に係る負担は発生しません。

○ユニット型個室、ユニット型個室的多床室及び従来型個室を利用した場合の滞在費については、生活扶助費に含まれているので、被保護者本人に請求してください。

（食費・居住費共通）

○指定介護機関に対しては、被保護者の食費及び居住費の設定において介護保険の「食費の基準費用額」及び「居住費の基準費用額」の範囲内とすることが義務付けられています。

6 被保険者以外の者（みなし2号）についての食費及び居住費（滞在費）の取扱い

○施設入所又はサービス利用の取扱いについては、介護保険の被保険者と同様の取扱いとなります。

○食費及び居住費の取扱いについては以下のものが介護扶助の対象となる。

※費用については、「介護保険の被保険者の場合の介護保険 ＋ 介護扶助」の範囲を介護扶助により支払います。

（国保連払いの費用）

- ・施設入所者の食費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費及び「食費の負担限度額」相当額（「食費の基準費用額」の範囲内の実際の食費の額）
- ・多床室入所者の居住費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費相当額（「居住費の基準費用額」の範囲内の実際の居住費の額）

（福祉事務所払いの費用）

- ・特例的に入所を認める場合のユニット型個室、ユニット型個室的多床室及び従来型個室を利用する施設入所に係る居住費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費及び「居住費の基準費用額」相当額（「居住費の基準費用額」の範囲内の実際の居住費の額）
- ・ショートステイで多床室を利用する場合の滞在費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費相当額（「居住費（滞在費）の基準費用額」の範囲内の実際の居住費（滞在費）の額）
- ・ショートステイで多床室以外の居室を利用する場合の滞在費に係る介護保険の特定入所者介護サービス費相当額（「居住費」（滞在費）の負担限度額）相当額は被保護者の負担となります。）



被保険者の場合

食費及び居住費（滞在費）の負担関係 一覧

受給者年齢	サービス種類		費用負担方法		
	食費・居住費等の区分	居室の類型	負担限度額	基準費用額と負担限度額の差	
介護保険 被保険者	施設サービス	食費		介護扶助	介護保険 (特定入所者介護サービス費)
		居住費	多床室		
			従来型個室	原則多床室入所とする。 ※特例的に入所する場合は福祉事務所払いの介護扶助 ※連合会への公費請求された場合は返戻	
			ユニット型 個室的多床室		
			ユニット型個室		
	短期入所サービス	食費		利用者負担	
		滞在費	多床室		
			従来型個室	利用者負担	
			ユニット型 個室的多床室		
			ユニット型個室		
	通所サービス	食費		全額利用者負担(補足給付なし)	

※特に記載の無い「介護扶助」は、国保連払いの介護扶助です。

※通所サービスの食費には、基準費用額及び負担限度額の仕組みはありません。

介護扶助負担額 一覧(施設サービス)

被保険者の場合

施設サービス		介護老人福祉施設	介護老人保健施設 介護医療院
食費		介護扶助300円	
居住費 (滞在費)	多床室	0円	0円
	従来型個室	介護扶助380円	介護扶助550円
	ユニット型 個室的多床室	介護扶助550円	介護扶助550円
	ユニット型個室	介護扶助880円	介護扶助880円

※被保護者は「利用者負担第1段階」が適用されます。

利用者負担額 一覧(短期入所サービス)

被保険者の場合

短期入所サービス		短期入所生活介護	短期入所療養介護
食費		利用者300円	
居住費 (滞在費)	多床室	0円	0円
	従来型個室	利用者380円	利用者550円
	ユニット型 個室的多床室	利用者550円	利用者550円
	ユニット型個室	利用者880円	利用者880円

※被保護者は「利用者負担第1段階」が適用されます。

被保険者以外の者（みなし2号）の場合

食費及び居住費（滞在費）の負担関係 一覧

受給者年齢	サービス種類		費用負担方法			
	食費・居住費等の区分	居室の類型	負担限度額	基準費用額と負担限度額の差		
被保険者以外の者（みなし2号）	施設サービス	食費	介護扶助			
		居住費	多床室		介護扶助	
			従来型個室	原則多床室入所とする。 ※特例的に入所する場合は福祉事務所払いの介護扶助 ※連合会への公費請求された場合は返戻		
			ユニット型 個室の多床室			
			ユニット型個室			
	短期入所サービス	食費	利用者負担		介護扶助 ※福祉事務所払い	
		滞在費	多床室			
			従来型個室	利用者負担		
			ユニット型 個室の多床室			
			ユニット型個室			
	通所サービス	食費	全額利用者負担			

※特に記載の無い「介護扶助」は、国保連払いの介護扶助です。

※通所サービスの食費には、基準費用額及び負担限度額の仕組みはありません。

介護扶助負担額 一覧（施設サービス）

被保険者以外の者（みなし2号）の場合

利用者負担第1段階		介護老人福祉施設	介護老人保健施設 介護医療院
食費		介護扶助1,445円	
居住費 （滞在費）	多床室	介護扶助915円	介護扶助437円※
	従来型個室	介護扶助1,231円	介護扶助1,728円
	ユニット型 個室的多床室	介護扶助1,728円	介護扶助1,728円
	ユニット型個室	介護扶助2,066円	介護扶助2,066円

※被保護者は「利用者負担第1段階」が適用されます。

※一部の施設（介護老人保健施設においては「その他型」及び「療養型」、介護医療院においては「Ⅱ

利用者、介護扶助負担額 一覧（短期入所サービス）

被保険者以外の者（みなし2号）の場合

利用者負担第1段階		短期入所生活介護	短期入所療養介護
食費		利用者300円、介護扶助1,145円	
居住費 （滞在費）	多床室	利用者0円、介護扶助915円	利用者0円、介護扶助437円
	従来型個室	利用者380円、介護扶助851円	利用者550円、介護扶助1,178円
	ユニット型 個室的多床室	利用者550円、介護扶助1,178円	利用者550円、介護扶助1,178円
	ユニット型個室	利用者880円、介護扶助1,186円	利用者880円、介護扶助1,186円

※被保護者は「利用者負担第1段階」が適用されます。

※介護扶助は福祉事務所払い。

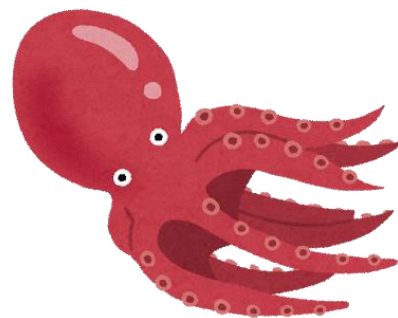
7 選定サービスについて

選定サービス（利用者の選定により提供される特別なサービス）については、「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項の規定による介護の方針及び介護の報酬」（第10章 資料編 参照）に掲げるものを除くほか、被保護者の選択に基づき提供し、当該サービスに係る費用を被保護者本人から徴収することができます。

8 介護報酬の消滅時効について

介護扶助に係る報酬は地方自治法第236条第1項の規定により5年です。介護保険に係る請求は介護保険法第200条第1項の規定により2年です。消滅時効の起算日はサービスを提供した日の属する月の翌々々月の1日です。（例 サービス月が2018年1月の場合、2018年4月1日が消滅時効の起算日となります。）

被保険者	介護保険給付9割 ＜消滅時効2年＞	介護扶助給付1割 ＜消滅時効5年＞
被保険者以外の者 （みなし2号）	介護扶助給付10割 ＜消滅時効5年＞	



第5章 介護機関の指定

法による介護扶助のための介護を担当する機関を指定介護機関といい、開設者の申請により指定を行います（法第54条の2）。介護扶助は原則、現物支給により、指定介護機関に委託して行われるものとされています（法第34条の2）。

国の開設した介護機関		厚生労働大臣が指定
その他の介護機関	倉敷市内	倉敷市長が指定
	岡山市内	岡山市長が指定
	県内その他の地域	岡山県知事が指定

1 指定の申請

指定の申請は所在地の福祉事務所で行ってください。申請書等は裏面の注意事項、記載要領をよく読んで上で記入し、必要書類を揃えて提出してください。

<提出書類>

- ・生活保護法等指定介護機関 指定申請書
- ・生活保護法第54条の2第5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
- ・（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、（介護予防）短期入所生活介護及び（介護予防）短期入所療養介護については、「入居料、賃料、居住費、食費」の分かる資料（運営規定等）

指定申請書等の届出用紙は、倉敷市のホームページからダウンロード可能です。

倉敷市生活福祉課ホームページ <http://www.city.kurashiki.okayama.jp/seikatsu-fk/>

→ 生活福祉課 → 生活保護指定医療機関・介護機関

倉敷市 生活福祉課

検索

<提出先>

介護機関の所在地を管轄する各社会福祉事務所

【介護保険法によるみなし指定について（法第54条の2第2項）】

平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受けた事業所については、生活保護法の指定も受けたものとみなされるため、申請は不要です。ただし、別段の申出をしたときはこの限りではありません

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設は、介護保険法による指定を受けたとき、生活保護法による指定も受けたものとみなされ（平成26年6月30日以前も含む）、申請は不要です。みなし指定辞退の申し出もできません。

なお、介護保険法の規定による事業の廃止、指定の取消し等があった場合は生活保護法による指定も失効します。

【介護保険法による保険医療機関のみなし指定について】

健康保険法により指定を受けた以下の医療機関は介護保険法第71条第1項、第72条第1項第106条、第115条およびにより介護保険法の指定を受けたものとみなされます。したがって、平成26年7月1日以降に健康保険法により指定を受けた下記の医療機関については生活保護法による指定も受けたものとみなされるため、申請は不要です。ただし、別段の申出をしたときはこの限りではありません。

保険医療機関（医科・歯科）

訪問看護、介護予防訪問看護

訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導



保険薬局

居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

介護老人保健施設

短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション



介護医療院

短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

2 指定の基準

- ・介護保険法による指定または許可を受けていること。
- ・介護扶助に基づく介護について理解を有していると認められること。
- ・指定介護機関介護担当規定および生活保護法第54条の2第5項において準用する法第52条第2項の規定による介護の方針及び介護の報酬」に従い適切に介護サービスを提供できると認められること。
- ・法第54条の2第5項において準用する法第49条の2第2項各号（欠格事由）に規定する欠格事由に該当しないこと。
- ・なお、法第49条の2第3項各号（指定除外要件）のいずれかに該当するとき、市長は指定介護機関に指定しないことができるとされています。

（欠格事由の例）

- ・開設者が、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ものであるとき。
- ・開設者が、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年を経過しないものであるとき。
- ・開設者が、指定の取消しの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に指定の辞退の申出をした者で、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。

（指定除外要件の例）

- ・被保護者の介護について、その内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて指導を受けたものであるとき。
- ・（介護予防）認知症対応型共同生活介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護、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住宅扶助によりまかなえる額であること。

3 指定の更新

生活保護法による指定の更新はありません。ただし、介護保険法による指定の更新がなされない場合は、生活保護法の指定も失効します。

4 指定年月日の取扱いについて

指定日は、申請を受理した日が介護保険法の指定より前の場合、介護保険法の指定日と同日とし、介護保険法の指定日より後の場合、書類を受理した日を指定日とします。



5 指定通知

市長は、介護機関を指定した場合には、その旨を告示するとともに、指定について申請者に通知します。（平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受けた介護機関については、生活保護法のみなし指定となるため、改めて告示や通知は行いません。）

6 指定の辞退および取消し

（１） 指定の辞退

指定介護機関は30日以上予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。（法第51条、法第54条の2第5項）

（２） 指定の取り消し

法第54条の2第5項で読み替えて準用する法第51条の2各項に規定する取消要件に該当するとき、指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部もしくは一部の効力を停止することができます。

（取消要件の例）

- ・ 指定介護機関の開設者が禁錮以上の刑に処せられたとき。
- ・ 指定介護機関の診療報酬の請求に関し不正があったとき。
- ・ 指定介護機関が、不正の手段により指定介護機関の指定を受けたとき。

7 変更等の届出

指定介護機関等は次の表に示す事由が生じたときは所定の用紙により速やかに届出を行ってください（法第50条の2、施行規則第14条）。

所定の用紙は福祉事務所の窓口に着用紙としてあり、市ホームページからもダウンロードできます。

指定申請書等の届出用紙は、倉敷市のホームページからダウンロード可能です。

倉敷市生活福祉課ホームページ <http://www.city.kurashiki.okayama.jp/seikatsu-fk/>

→ 生活福祉課 → 生活保護指定医療機関・介護機関

倉敷市 生活福祉課

検索

介護保険みなし指定適用一覧

		介護保険法みなし指定 (H26年7月1日以降に介護保険法により指定を受けた場合、生保みなし指定となるもの)	介護保険法による 保険医療機関のみなし指定 (健康保険法による医療機関指定を受けた場合、 介護保険法による指定となるもの)
居宅介護 (介護予防)	訪問介護 (介護予防含む)	○	
	訪問入浴介護 (介護予防含む)	○	
	訪問看護 (介護予防含む)	○	保険医療機関によるもの
	訪問リハビリテーション (介護予防含む)	○	保険医療機関によるもの
	居宅療養管理指導 (介護予防含む)	○	保険薬局、保険医療機関によるもの
	通所介護 (介護予防含む)	○	
	通所リハビリテーション (介護予防含む)	○	介護老人保健施設、保険医療機関によるもの
	短期入所生活介護 (介護予防含む)	○	
	短期入所療養介護 (介護予防含む)	○	介護老人保健施設、介護療養型医療施設によるもの
	特定施設入居者生活介護 (介護予防含む)	○	
	福祉用具貸与 (介護予防含む)	○	
	特定福祉用具販売 (介護予防含む)	○	
居宅介護支援事業 (介護予防含む)		○	
地域密着型 サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	
	夜間対応型訪問介護	○	
	認知症対応型通所介護 (介護予防含む)	○	
	小規模多機能型居宅介護 (介護予防含む)	○	
	認知症対応型共同生活介護 (介護予防含む)	○	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	○	
	地域密着型老人福祉施設入居者生活介護	○(みなし指定辞退できない)	
	複合型サービス	○	
施設介護	介護老人福祉施設	○(みなし指定辞退できない)	
	介護老人保健施設	○	
	介護療養型医療施設	○	
総合事業	第1号訪問事業	○	
	第1号通所事業	○	
	第1号生活支援事業	○	
	介護予防ケアマネジメント	○	

※H26年6月30日以前に介護保険法による指定を受けている場合には、別途生活保護法による指定が必要です。

※介護保険法によるみなし指定を受けた場合、介護保険法による事業の廃止、指定の取消し等があった場合は生活保護法による指定も失効します。

指定介護機関の届出事項一覧

届出の種類	届出を要する事由	提出書類
指定申請	(1) 介護保険施設(介護老人福祉施設の入所サービスを除く)、居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者、医療機関が新たに生活保護法の指定を受ける場合 (2) 既に指定を受けた介護機関の介護保険法の事業者番号、医療機関番号が変更となった場合は旧番号の廃止届と新番号の指定申請の二つの手続きが必要です。(廃止届を参照)	指定申請書及び別紙(職員配置の状況、利用定員等)の提出が必要です。
変更届	○介護保険事業者番号の変更を伴わない変更 (1) 指定介護機関の名称変更、移転による所在地の変更があった場合 (2) 指定介護機関の所在地が住居表示、地番整理等により変更された場合 (3) 指定介護機関の個人開設者(申請者)の改姓等の氏名変更、法人開設者(申請者)の名称や所在地等の変更があった場合(管理者、法人代表者名の変更の場合は不要です) (4) 同じ住所・名称の事業所の事業別の介護保険事業者番号の統合 (注) 以前の医療機関・介護保険事業者番号が廃止となり、新しい番号となった場合は、変更届ではなく、旧番号の廃止届と、新番号の指定申請が必要となります。(廃止届を参照)	変更届 (法人の名称所在地等の変更届は代表事業所一ヶ所からの変更届で可)
休止届	(1) 天災その他の原因により、指定介護機関の建物若しくは設備の一部分が損壊し正常に介護サービス等を担当することができなくなったが、当該指定介護機関等の開設者(申請者)がこれを復旧する意思及び能力を有する場合。 (2) 指定介護機関に勤務する訪問介護員、介護支援専門員等の従業員が死亡し、又は辞職等をしたため、正常に介護サービス等を担当することができなくなったが、当該指定介護機関の開設者(申請者)がこれを補充する意思及び能力を有する場合。 (3) 指定介護機関の開設者(申請者)が、自己の意思により当該指定介護機関での当該業務を休止した場合	休止届書
再開届	休止した指定介護機関を再開する場合	再開届書
廃止届	○事業自体が廃止となる (1) 天災、火災その他の原因により、指定介護機関等の建物又は設備の相当部分が滅失又は損壊した場合 (2) 指定介護機関の個人開設者(申請者)が死亡し、あるいは失そうの宣告を受けた場合 (3) 指定介護機関の開設者(申請者)が、当該指定介護機関での業務のすべて、又は一部を廃止した場合 ○事業自体の廃止を伴わないが、医療機関番号・介護保険事業者番号が変更となった場合 (4) 指定介護機関の個人・法人開設者(申請者)が、当該介護機関を他に譲渡又はその他の原因により別の個人・法人開設者(申請者)となった場合 (5) 指定介護機関の所在地の移転で、以前の番号が廃止になり、新番号となった場合 (6) 開設者(申請者)が個人から法人に、法人から個人に、または別法人に変更した場合 (7) 指定介護機関が、病院を診療所に、診療所を病院に変更した場合	廃止届書 (番号変更の場合は新番号の指定申請も必要) 指定通知書 (紛失の場合は、紛失届が必要)

※平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受けた事業所については、生活保護法の指定も受けたものとみなされるため、申請は不要です。ただし、別段の申出をしたときはこの限りではありません

※介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設は、介護保険法による指定を受けたとき、生活保護法による指定も受けたものとみなされ(平成26年6月30日以前も含む)、申請は不要です。みなし指定辞退の申し出もできません。

※介護保険法の規定による事業の廃止、指定の取消し等があった場合は生活保護法による指定も失効します。

申 出 書

生活保護法第 54 条の 2 第 2 項ただし書の規定に基づき、生活保護法第 54 条の 2 第 2 項に係る指定介護機関としての指定を不要とする旨申し出ます。

1 介護機関の名称及び所在地

名 称 **訪問介護ステーション 倉敷市役所**

所在地 **倉敷市西中新田640**

2 介護機関の開設者及び管理者の氏名及び住所

・ 開設者の氏名及び住所

※開設者が法人の場合には、法人名・代表者名及び主たる事務所の所在地を記載してください。

氏名 **株式会社倉敷ホーム 代表取締役 倉敷 太郎**

住所 **倉敷市西中新田640**

・ 管理者の氏名及び住所

氏名 **倉敷 介護**

住所 **倉敷市西中新田640**

3 当該申出に係る施設又は事業所において行う事業の種類

事業の種類 **訪問介護**

令和元年 ○月 ○日

(申出先) 倉敷市長 宛

住所 **倉敷市西中新田640**

申出者 (開設者)

氏名 **株式会社倉敷ホーム
代表取締役 倉敷 太郎**

押印不要

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		記載例	
生活保護法第54条の2第1項及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律第14条第14項に基づき、次のとおり指定を申請します。							
フリガナ 名 称	ハウモンカイゴステーション クラシキヤクシヨ 訪問介護ステーション 倉敷市役所			名称・所在地は、介護保険法の指定を受けている とおり記載してください。 (指定通知書の記載のとおり)			
所 在 地	〒 710-8565 Tel 086-426-3357 倉敷市西中新田640						
フリガナ 開設者氏名	カブシキガイシャ クラシキホーム クラシキタロウ 株式会社倉敷ホーム 代表取締役 倉敷 太郎			開設者 生年月日	年 月 日		
開設者住所	〒 710-8565 Tel 086-426 倉敷市西中新田640			開設者が法人の場合、法人の名称及び代表者の職・氏名を記載し、住所は主たる事務所の所在地を記載してください。 ※開設者が法人の場合、生年月日は不要です。			
フリガナ 管理者氏名	クラシキ カイゴ 倉敷 介護			管理者 生年月日	S 45 年 8 月 16 日		
管理者住所	〒 710-8565 Tel 倉敷市西中新田640						
[申請するサービスの太枠内に○印を付け、その隣の枠内に介護保険法の指定等年月日を記入してください。]							
施設又は事業等の種類		申請 事業	介護保険法 指定日	施設又は事業等の種類		申請 事業	介護保険法 指定日
居 宅 介 護	訪問介護	○	H24.4.1	介護予防訪問介護(総合事業)	○	H24.4.1	3 3 0 0 0 0 0 0 0 0
	訪問入浴介護			介護予防訪問入浴介護			
	訪問看護			介護予防訪問看護			
	訪問リハビリテーション			介護予防訪問リハビリテーション			
	居宅療養管理指導			介護予防居宅療養管理指導			
	通所介護			介護予防通所介護(総合事業)			
	通所リハビリテーション			介護予防通所リハビリテーション			
	短期入所生活介護 ★			介護予防短期入所生活介護 ★			
	短期入所療養介護 ★			介護予防短期入所療養介護 ★			
	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			
	福祉用具貸与			介護予防福祉用具貸与			
	特定福祉用具販売			特定介護予防福祉用具販売			
居 宅 介 護 支 援 事 業	○	H24.4.1	介 護 予 防 支 援 事 業			3 3 0 0 0 0 0 0 0 0	
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護						
	夜間対応型訪問介護						
	認知症対応型通所介護			介護予防認知症対応型通所介護			
	小規模多機能型居宅介護			介護予防小規模多機能型居宅介護			
	認知症対応型共同生活介護 ★			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 ★						
地域密着型老人福祉施設入所者生活介護【生活保護法第54条の2第2項による「みなし指定」のため、申請は不要です。】							
複合型サービス							
施設介護	介護老人福祉施設【生活保護法第54条の2第2項による「みなし指定」のため、申請は不要です。】						
	介護老人保健施設						
	介護療養型医療施設						
★印のサービスを申請する場合、「入居料・賃料・居住費・食費」が分かる資料(運営規程等)を必ず添付してください。							
適 用	適 用 理 由	生活保護受給者の利用前に指定申請を行ってください。やむを得ず申請が遅れた場合はその理由と法指定の適用希望日を記載してください。 ※指定決定後は、指定日の変更は出来ません。					
	適 用 希 望 日						
令和元年○月○日 倉 敷 市 長 様							
申請者 (開設者)		住所 氏名	申請者は、開設者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の職・氏名及び主たる事務所の所在地を記載してください。(押印不要) 個人開設の医療機関や薬局は、開設者本人の住所を記載して下さい。(押印不要)				
福祉事務所記入欄 (介護機関の方は記入不要です。)							
介 護 扶 助 へ の 理 解		この欄は、介護機関の方は記入不要です。					
指 定 に つ い て の 意 見							

記載例

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 項第 2 号から第 9 号までに該当しない旨の誓約書

倉敷市長様

令和元年〇月〇日

下欄に掲げる生活保護法第 54 条の 2 第 5 項において準用する同法第 49 条の 2 第 2 項第 2 号から第 9 号までの規定に該当しないことを誓約します。

住 所 倉敷市西中新田640

氏名又は名称 株式会社倉敷ホーム 代表取締役 倉敷太郎

(誓約項目)

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 項第 2 号から第 9 号までの規定

1 ○開設者が個人の場合
・開設者本人の住所・氏名 (押印不要)

2 ○開設者が法人の場合
・法人の所在地 (医療機関等との所在と法人の主たる事務所が異なる場合は、主たる事務所の所在地を記載してください。)
・代表者の職 氏名を記載してください。

も
な

- 2 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)
- 3 栄養士法 (昭和 22 年法律第 245 号)
- 4 医師法 (昭和 23 年法律第 201 号)
- 5 歯科医師法 (昭和 23 年法律第 202 号)
- 6 保健師助産師看護師法 (昭和 23 年法律第 203 号)
- 7 歯科衛生士法 (昭和 23 年法律第 204 号)
- 8 医療法 (昭和 23 年法律第 205 号)
- 9 身体障害者福祉法 (昭和 24 年法律第 283 号)
- 10 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 (昭和 25 年法律第 123 号)
- 11 社会福祉法 (昭和 26 年法律第 45 号)
- 12 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 (昭和 35 年法律第 145 号)
- 13 薬剤師法 (昭和 35 年法律第 146 号)
- 14 老人福祉法 (昭和 38 年法律第 133 号)
- 15 理学療法士及び作業療法士法 (昭和 40 年法律第 137 号)
- 16 柔道整復師法 (昭和 45 年法律第 19 号)
- 17 社会福祉士及び介護福祉士法 (昭和 62 年法律第 30 号)
- 18 義肢装具士法 (昭和 62 年法律第 61 号)
- 19 介護保険法 (平成 9 年法律第 123 号)
- 20 精神保健福祉士法 (平成 9 年法律第 131 号)
- 21 言語聴覚士法 (平成 9 年法律第 132 号)
- 22 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 (平成 17 年法律第 123 号)
- 23 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 (平成 17 年法律第 124 号)
- 24 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律 (平成 18 年法律第 77 号)
- 25 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律 (平成 23 年法律第 79 号)

生活保護法指定 中国残留邦人等支援法指定 医療機関 介護機関 助産師 施術者 名称 所在地 その他 変更届出書	
生活保護法及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進に関する指定医療機関について、次のとおり変更しましたの ※番号は生活保護法の指定番号 ※不明の場合は医療機関コード等を記載してください。 （医療機関コード等が変更となる場合には、別途申請が必要となります。）	
指定医療機関等	番号 フリガナ 氏名又は名称 住所又は所在地
変更事項	事項 フリガナ 氏名又は名称 住所又は所在地 その他
変更年月日	令和元年7月1日 ※届出者が個人の場合 届出者本人の住所・氏名（押印不要） ※届出者が法人の場合 法人の所在地・代表者の職・代表者氏名（押印不要） 医療機関等の所在地と法人の主たる事務所が異なる場合は、主たる事務所の所在地を記載してください。
委託措置者状況	移転について説明済み。 通えない方は、他の医療機関への紹介を行った。
令和元年7月1日 倉敷市長様 届出者（開設者） 住所 倉敷市西中新田640 氏名 医療法人倉敷市役所診療所 理事長 倉敷タロウ	

記載例【医療機関・介護機関】

記載要領を確認の上、記載してください。

生活保護法指定
中国残留邦人等支援法指定

※・
医療機関
介護機関
助産師
施術者

※
廃止
休止
再開

届出書

生活保護法及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の規定による下記の指定医療機関について、（廃止・休止・再開）しましたので届け出ます。

指定 医療 機関 等	番 号	99999	※番号は生活保護法の指定番号 ※不明の場合は医療機関コード等を記載してください。	
	フリガナ	イリョウホウジンクラシキヤ		
	氏名又は名称	医療法人倉敷市役所診療所		
	住 所 又は 所在地	〒700-0914 倉敷市西中新田640 電話番号 086-426-3357		
廃止・ 休止 事項	廃止・休止年月日	令和元年6月30日	6月30日までで休止・廃止の場合 6月30日を記入	
	理 由	医師が病氣療養を行うため。		
	再開の見通し （※休止の場合）	令和2年1月頃（予定）		
再 開 事 項	再開年月日	年 月 日	※届出者が個人の場合 届出者本人の住所・氏名（押印不要） ※届出者が法人の場合 法人の所在地・代表者の職・代表者氏名 （押印不要） 医療機関等の所在と法人の主たる事務所が 異なる場合は、主たる事務所の所在地を記載 してください。	
	休止年月日	年 月 日		
	再開の理由			
委託患者等の措置状況		他の医療機関へ紹介済み		
令和元年7月1日 倉敷市長様 届出者（開設者） 住所 倉敷市西中新田640 氏名 医療法人倉敷市役所診療所 理事長 倉敷 タロウ				

記 載 例		裏面の記載要領を確認の上、記載してください。
※		
生活保護法指定 中国残留邦人等支援法指定 医療機関 介護機関 助産師 施術者 指 定 辞 退 書		
生活保護法第51条(同法第55条において準用する場合)及び中国残留邦人等支援法第14条第4項 永住帰国後の自立の支援に関する法律第14条第4項		
指定医療機関等	番 号 99999 フ リ ガ ナ イリョウホウジンクラシキシヤクシヨシンリョウジョ 氏 名 又 は 名 称 医療法人倉敷市役所診療所 住 所 又 は 所 在 地 〒710-8565 倉敷市西中新田640 電話番号 086-426-3357	※番号は生活保護法の指定番号 ※不明の場合は医療機関コード等を記載してください。
辞 退 年 月 日	令和元年8月1日	
辞 退 理 由	※届出者が個人の場合 届出者本人の住所・氏名(押印不要) ※届出者が法人の場合 法人の所在地・代表者の職・代表者氏名(押印不要) 医療機関等の所在と法人の主たる事務所が異なる場合は、主たる事務所の所在地を記載してください。	
委託患者等の措置状況	受け入れ状況	
令和元年7月1日 倉 敷 市 長 様 届出者(開設者) 住所 倉敷市西中新田640 氏名 医療法人倉敷市役所診療所 理事長 倉敷 タロウ		

この書類は、生活保護法及び中国残留邦人等支援法による指定のみを辞退されるときに提出してください。
事業の廃業等をする場合には、「廃止届出書」を提出してください。

記載例

令和 元 年 〇 月 〇 日

倉敷市長
伊東香織様

指定機関名 医療法人倉敷市役所診療所

所在地 倉敷市西中新田640番地

開設者 医療法人 倉敷市役所診療所
理事長 倉敷太郎

紛失届

生活保護法等による

医療機関
介護機関
施術機関
助産機関

指定通知書を紛失したため届けします。

○開設者が個人の場合

・開設者本人の住所・氏名（押印不要）

○開設者が法人の場合

・法人の所在地

（医療機関等との所在と法人の主たる事務所が異なる場合は、主たる事務所の所在地を記載してください。）

・代表者の職

・氏名を記載してください。（押印不要）

記載例

裏面の記載要領を確認の上、記載してください。

生活保護法指定

※
医療機関
介護機関
助産師
施術者

処分届書

中国残留邦人等支援法指定

生活保護法及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の規定による下記の指定医療機関について、生活保護法施行規則第14条第3項に規定する処分を受けたので届け出ます。

指定医療機関等	番 号	99999	※番号は生活保護法の指定番号 ※不明の場合は医療機関コード等を記載してください。
	フリガナ	イリヨウホウジンクラシキヤ	
	氏名又は名称	医療法人倉敷市役所診療所	
	住 所 又は 所在地	〒710-8565 倉敷市西中新田640 電話番号 086-426-3357	
処 分 の 年 月 日		令和元年6月13日	
処 分 の 種 類		・医療法第24条 ・厚生労働省令で定める員数の看護師の不足についての是正。 ※届出者が個人の場合 届出者本人の住所・氏名（押印不要） ※届出者が法人の場合 法人の所在地・代表者の職・代表者氏名（押印不要） 医療機関等の所在と法人の主たる事務所が異なる場合は、主たる事務所の所在地を記載してください。 ※助産師・施術者の場合 個人の住所、氏名を記載してください。 （法人名等の記載はしないでください。）	
令和元年7月1日 倉敷市長様			
届出者 （開設者）		住所	倉敷市西中新田640
		氏名	医療法人倉敷市役所診療所 理事長 倉敷 タロウ

第6章 指定介護機関の義務

1 介護担当義務

指定介護機関は、厚生労働大臣の定めるところ（指定介護機関介護担当規程）により、懇切丁寧に保護者の介護を担当しなければならない、とされています（法第50条第1項）。

2 介護方針及び介護報酬に関する義務

（1）指定介護機関の介護の方針及び介護の報酬は、介護保険の介護の方針及び介護の報酬の例により行ってください。これによることができないとき、及び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、厚生労働大臣の定めるところにより行ってください（法第52条）。

（2）介護の方針及び介護の報酬の請求について、市長の審査を受け、市長の行う介護の報酬額の決定に従うこと、とされています（法第53条第2項）。

3 指導等に従う義務

（1）被保護者の介護について、市長の行う指導に従うこと、とされています（法第50条第2項）。

（2）介護扶助に必要なあるときは、必要と認める事項の報告、必要書類の提出や提示、開設者等の出頭、若しくは実地での検査をすることができるとされています（法第54条第1項）。

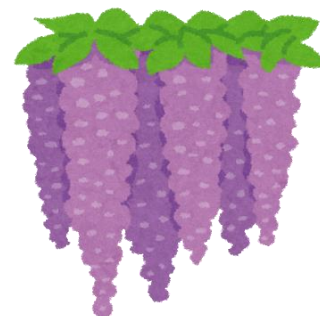
4 標示の義務

指定介護機関であることの標示を、その業務を行う場合の見やすい場所に掲示してください（施行規則第13条）。

5 変更等の届出の義務

指定介護機関等は前章に示す変更等の事由が生じたときは所定の用紙により速やかに届出を行ってください（法第50条の2、施行規則第14条）。

※根拠法令の条文については、法第54条の2で読み替え。



1 指定介護機関に対する指導

指定介護機関に対する指導は、被保護者に対する援助の充実と自立助長に資するため、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しており、指導の形態には一般指導と個別指導があります。

(1) 一般指導

一般指導は、法なら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、周知徹底を図るため、講習会、広報、文書等の方法で行います。

(2) 個別指導

個別指導は、指導の対象となる指定介護機関において個別に懇談方式で行います。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するとともに説明を求めます。実施にあたっては事前に通知を行い、日程や準備する書類等の調整を行います。

なお、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します。

2 指定介護機関に対する検査

(1) 目的

指定介護機関に対する検査は、被保護者にかかる介護サービスの内容及び介護の報酬の請求の適否を調査して介護の方針の徹底せしめ、もって介護扶助の適正な実施を図ることを目的としています。

(2) 検査対象の選定

次のいずれかに該当する場合に行います。

ア 介護サービスの内容に不正又は著しい不当があったことを疑うに足る理由があるとき。

イ 介護の報酬の請求に不正又は著しい不当があったこと疑うに足る理由があるとき。

ウ 度重なる個別指導によっても介護サービスの内容又は介護の報酬の請求に改善が見られないとき。

エ 正当な理由がなく個別指導を拒否したとき。

（３） 検査方法等

検査対象となる指定介護機関を決定した場合には、検査の日次及び場所、準備すべき書類等をあらかじめ通知します。

検査は被保護者の介護サービスの内容及び介護の報酬請求の適否その他の介護扶助の実施に関して、介護の報酬明細書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。必要に応じて被保護者について調査をあわせて行います。

（４） 検査後の措置等

検査結果は後日文書によって通知し、改善を要すると認められた事項については、文書により報告を求めます。

また、不正又は不当な介護サービスまたは報酬の請求を行った場合はその程度によって、指定取消や効力停止、戒告、注意等の行政上の措置を行うこととされています。

（５） 聴聞等

検査の結果、当該指定介護機関が指定の取消又は期間を定めてその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、聴聞又は弁明の機会を付与しなければならない、とされています。



第8章 ご協力いただきたいこと

1 ケアプラン等の作成について

新たにサービスを開始する場合、サービス内容やサービス提供事業所の変更があった場合は、その都度、居宅・施設にかかわらずケアプラン等の提出をお願いいたします。

被保護者のケアプラン等は、支給限度額内で作成してください。支給限度額を超えたサービスの利用は全額被保護者の自己負担となり、介護扶助の対象とならないのでご注意ください。

暫定ケアプラン等を作成され、要介護認定結果が低く出たため結果的に支給限度額を超えてしまった場合も同様に介護扶助の対象とならないのでご注意ください。

2 居宅療養管理指導の取扱いについて

居宅療養管理指導は支給限度額管理の対象とはなりませんが、介護扶助においては介護券を発行する必要があることから、ケアプラン等へ記載するようお願いいたします。

3 施設入所等の検討について

居宅での生活が困難となり、施設入所等を検討する場合、福祉事務所の担当ケースワーカーに事前にご相談ください。

1) 介護保険施設に入所する場合

介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）に入所する場合、ユニット型個室、ユニット型個室的多床室、従来型個室の利用は原則として認められません。

ただし、居住費が発生しない場合や「社会福祉法人が実施する介護保険サービスの利用者負担軽減制度」を利用できる場合は入居も可能となっていますので事前にご相談ください。

2) グループホーム、有料老人ホーム等へ入居する場合

生活保護費の範囲内で生活できるか、住宅扶助により入居できる額であるか等の検討が必要となりますので事前にご相談ください。

※ショートステイを利用する場合

食費や個室利用の滞在費は利用者負担となります。費用が支払えないことでトラブルにならないように十分に検討してください。

＜生活保護における居住地特例について＞

令和 7 年 4 月から、生活保護法における居住地特例の対象範囲が拡大され、特定施設入所者全体が対象範囲となりました。

本改正により、特定施設（介護保険法第 8 条第 1 項に規定する「特定施設」という。以下同じ）に該当する場合には、入居前の居住地又は現在地を所管する保護の実施機関が保護の実施責任を負います。これにより、従前居住地特例の適用がなかった、特定施設入居者であって特定施設入所者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を受けない者についても、特例が適用されるようになりました。

但し、令和 7 年 3 月 31 日以前に特定施設に入居していた者が令和 7 年 4 月 1 日以後に保護の申請をした場合は、施設の所在地を所管する保護の実施機関が保護の実施責任を負います。また、令和 7 年 3 月 31 日以前に特定施設に入居していた被保護者の実施責任は、引き続き従前の保護の実施機関が実施責任を負います。

特定施設に該当しない場合には、施設の所在地を所管する保護の実施機関が保護の実施責任を負います。

居住地特例が適用される施設の例

施設の種類	生活保護の居住地特例	介護保険の住所地特例
救護施設、更生施設	○	—
無料定額宿泊所	×	—
日常生活支援住居施設	○	—
障害者支援施設	○	—
特別養護老人ホーム	○（※3）	○（※1）
有料老人ホーム、軽費老人ホーム		
特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を受ける者（※2）	○（※1）	○（※1）
特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を受けない者（※2）	× → ○	○（※1）
サービス付き高齢者向け住宅 （有料老人ホームに該当しないもの）	×	×
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	×	×

※1 定員 29 名以下の地域密着型の施設は住所地特定（介護保険）、居住地特例（生活保護）の対象外。

※2 特定施設：有料老人ホーム及び経費老人ホームであって、地域密着型でないもの。

※3 介護老人福祉施設に施設介護を委託する場合は、地域密着型施設は居住地特例の対象外。

特別養護老人ホームに措置入所する場合は定員の多寡を問わず対象。

4 他法他施策の優先活用について

介護保険の被保険者は介護保険（介護扶助）が障害サービスに優先します。

一方、被保険者以外の者（みなし2号）は障害サービスが介護保険（介護扶助）に優先しますので、身体障害者手帳を取得している場合はまず、自立支援給付等の適用を検討してください。

	介護保険（総合事業）	障害者総合支援法による自立支援給付
介護保険 第1号／第2号被保険者	優先	
介護保険（総合事業） 基本チェックリスト該当者		
介護保険 被保険者以外の者（Hナンバー）		優先

なお、身体障害者手帳を取得している場合でも下記の場合は例外として介護扶助を適用します。

- （１） 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料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。
- （２） 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ていない内容の介護サービスを利用する場合。

<自立支援給付利用時の支給限度額について>

被保険者以外の者（みなし2号）の介護扶助（居宅介護及び介護予防）の給付に係る給付上限額が、介護保険法が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します。

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を確保できないと認められる場合は、例外的に、介護扶助の支給限度額を上限額として、介護扶助により必要最低限度のサービス給付を行うことは差し支えありません。

ご協力をお願いします！



第9章 中国残留邦人等支援給付

中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の一部を改正する法律（以下、支援法という。）の一部が施行され、平成20年4月1日から新たに「中国残留邦人等に対する支援給付」が始まりました。

支援法による介護支援給付は、原則、生活保護法による介護扶助の例によりとされています。

【対象者】

永住帰国した日から引き続き1年以上本邦に住所を有する中国残留邦人等及びその配偶者のうち、世帯の収入が一定の基準に満たない者。

【介護支援給付利用の手続き】

介護サービス利用の手続きは原則、生活保護法と同様です。介護認定を受けた後、ケアプラン等に基づき給付を決定し、介護券を発行します。生活保護法と同様に、40～64歳で特定疾病により要介護（支援）状態であり、医療保険未加入の者は介護保険の被保険者にならないため、被保険者以外の者（みなし2号）として生活保護単独で介護支援給付を行います。

【介護報酬の請求】

介護報酬の請求については、生活保護の介護扶助と同様に行ってください。公費負担者番号・公費受給者番号が生活保護受給者とは異なります。介護券に記載の番号を転記してください。倉敷市の公費負担者番号の法別番号は「25331307」です。介護保険の保険者番号は「332023」です。

【指定介護機関の指定】

支援法による指定は生活保護法による指定の際にあわせて行います。

【実施機関】

倉敷市内（倉敷、水島、児島、玉島、真備、船穂地区）の対象者については全て倉敷社会福祉事務所で実施します。

倉敷社会福祉事務所 社会福祉部 生活福祉課 保護係 T e l 426-3357

生活保護法（抜粋）

（昭和25年5月4日法律第144号）

（この法律の目的）

第1条 この法律は、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する。

（無差別平等）

第2条 すべて国民は、この法律の定める要件を満たす限り、この法律による保護（以下「保護」という。）を、無差別平等に受けることができる。

（最低生活）

第3条 この法律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。

（保護の補足性）

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て行われる。

2 民法（明治29年法律第89号）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、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。

3 前2項の規定は、急迫した事由がある場合に、必要な保護を行うことを妨げるものではない。

（申請保護の原則）

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いて開始するものとする。但し、要保護者が急迫した状態にあるときは、保護の申請がなくても、必要な保護を行うことができる。

(基準及び程度の原則)

第8条 保護は、厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、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うものとする。

2 前項の基準は、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需要を満たすものであって、且つ、これをこえないものでなければならない。

(必要即応の原則)

第9条 保護は、世帯を単位としてその要否及び程度を定めるものとする。但し、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る。

(世帯単位の原則)

第10条 保護は、要保護者の年齢別、性別、健康状態等その個人又は世帯の実際の必要の相違を考慮して、有効且つ適切に行うものとする。

(種類)

第11条 保護の種類は、次のとおりとする。

- 一 生活扶助
- 二 教育扶助
- 三 住宅扶助
- 四 医療扶助
- 五 介護扶助
- 六 出産扶助
- 七 生業扶助
- 八 葬祭扶助

2 前項各号の扶助は、要保護者の必要に応じ、単給又は併給として行われる。

(介護扶助)

第15条の2 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要介護者(介護保険法(平成9年法律第123号)第7条第3項に規定する要介護者をいう。第3項において同じ。)に対して、第1号から第4号まで及び第8号に掲げる事項の範囲内において行われ、困窮のため最低限度の生活を維持することのできない要支援者(同条第4項に規定する要支援者をいう。第6項において同じ。)に対して、第5号から第8号までに掲げる事項の範囲内において行われる。

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. 移送

2 前項第1号に規定する居宅介護とは、介護保険法第8条第2項に規定する訪問介護、同条第3項に規定する訪問入浴介護、同条第4項に規定する訪問看護、同条第5項に規定する訪問リハビリテーション、同条第6項に規定する居宅療養管理指導、同条第7項に規定する通所介護、同条第8項に規定する通所リハビリテーション、同条第9項に規定する短期入所生活介護、同条第10項に規定する短期入所療養介護、同条第11項に規定する特定施設入居者生活介護、同条第12項に規定する福祉用具貸与、同条第15項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護、同条第16項に規定する夜間対応型訪問介護、同条第17項に規定する認知症対応型通所介護、同条第18項に規定する小規模多機能型居宅介護、同条第19項に規定する認知症対応型共同生活介護、同条第20項に規定する地域密着型特定施設入居者生活介護及び同条第22項に規定する複合型サービス並びにこれらに相当するサービスをいう。

3 第1項第1号に規定する居宅介護支援計画とは、居宅において生活を営む要介護者が居宅介護その他居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービス及び福祉サービス(以下この項において「居宅介護等」という。)の適切な利用等を行うことができるようにするための当該要介護者が利用する居宅介護等の種類、内容等を定める計画をいう。

4 第1項第4号に規定する施設介護とは、介護保険法第8条第21項に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、同条第26項に規定する介護福祉施設サービス及び同条第27項に規定する介護保健施設サービスをいう。

5 第1項第5号に規定する介護予防とは、介護保険法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護、同条第3項に規定する介護予防訪問入浴介護、同条第4項に規定する介護予防訪問看護、同条第5項に規定する介護予防訪問リハビリテーション、同条第6項に規定する介護予防居宅療養管理指導、同条第7項に規定する介護予防通所介護、同条第8項に規定する介護予防通所リハビリテーション、同条第9項に規定する介護予防短期入所生活介護、同条第10項に規定する介護予防短期入所療養介護、同条第11項に規定する介護予防特定施設入居者生活介護、同条第12項に規定する介護予防福祉用具貸与、同条第15項に規定する介護予防認知症対応型通所介護、同条第16項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護及び同条第17項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護並びにこれらに相当するサービスをいう。

6 第1項第5号に規定する介護予防支援計画とは、居宅において生活を営む要支援者が介護予防その他身体上又は精神上の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一

部について常時介護を要し、又は日常生活を営むのに支障がある状態の軽減又は悪化の防止に資する保健医療サービス及び福祉サービス(以下この項において「介護予防等」という。)の適切な利用等を行うことができるようにするための当該要支援者が利用する介護予防等の種類、内容等を定める計画であって、介護保険法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センター(第34条の2第2項及び第54条の2第1項において「地域包括支援センター」という。)の職員のうち同法第8条の2第18項の厚生労働省令で定める者が作成したものをいう。

(実施機関)

第19条 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。)を管理する町村長は、次に掲げる者に対して、この法律の定めるところにより、保護を決定し、かつ、実施しなければならない。

- 一 その管理に属する福祉事務所の所管区域内に居住地を有する要保護者
- 二 居住地がないか、又は明らかでない要保護者であって、その管理に属する福祉事務所の所管区域内に現在地を有するもの。

(介護扶助の方法)

第34条の2 介護扶助は、現物給付によって行うものとする。ただし、これによることができないとき、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は、金銭給付によって行うことができる。

2 前項に規定する現物給付のうち、居宅介護(第15条の2第2項に規定する居宅介護をいう。以下同じ。)、福祉用具の給付、施設介護、介護予防(同条第5項に規定する介護予防をいう。以下同じ。)及び介護予防福祉用具の給付は、介護機関(その事業として居宅介護を行う者及びその事業として居宅介護支援計画(同条第3項に規定する居宅介護支援計画をいう。第54条の2第1項及び別表第2において同じ。)を作成する者、その事業として介護保険法第8条第13項に規定する特定福祉用具販売を行う者(第54条の2第1項及び別表第2において「特定福祉用具販売事業者」という。)、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設及び介護医療院、その事業として介護予防を行う者及びその事業として介護予防支援計画(第15条の2第6項に規定する介護予防支援計画をいう。第54条の2第1項及び別表第2において同じ。)を作成する者並びにその事業として同法第8条の2第13項に規定する特定介護予防福祉用具販売を行う者(第54条の2第1項及び別表第2において「特定介護予防福祉用具販売事業者」という。以下同じ。)であって、第54条の2第1項の規定により指定を受けたもの(同条第2項本文の規定により同条第1項の指定を受けたものとみなされたものを含む。)にこれを委託して行うものとする。

3 前条第5項及び第6項の規定は、介護扶助について準用する。

(医療機関の指定)

第49条 厚生労働大臣は、国の開設した病院若しくは診療所又は薬局について、都道府県知事は、その他の病院若しくは診療所(これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。)又は薬局についてこの法律による医療扶助のための医療を担当させる機関を指定する。

(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、前項の申請があった場合において、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 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、健康保険法(大正11年法律第70号)第63条第3項第1号に規定する保険医療機関又は保険薬局でないとき。

二 申請者が、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、その執行が終わり、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15条の規定による通知があった日前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っ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っ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っ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5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った場合において、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った者で、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いん該当する者であるとき。

3 厚生労働大臣は、第1項の申請があった場合において、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相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。

（指定の更新）

第49条の3 第49条の指定は、6年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。

2 前項の更新の申請があった場合において、同項の期間（以下この条において「指定の有効期間」という。）の満了の日までにその申請に対する処分がされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有する。

3 前項の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

4 前条及び健康保険法第68条第2項の規定は、第1項の指定の更新について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

（指定医療機関の義務）

第50条 第49条の規定により指定を受けた医療機関（以下「指定医療機関」という。）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医療を担当しなければならない。

2 指定医療機関は、被保護者の医務について、厚生労働大臣又は都道府県知事の行う指導に従わなければならない。

（変更の届出等）

第50条の2 指定医療機関は、当該指定医療機関の名称その他厚生労働省令で定める事項に変更があつたとき、又は当該指定医療機関の事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を第49条の指定をした厚生労働大臣又は都道府県知事に届け出なければならない。

(指定の辞退及び取消し)

第51条 指定医療機関は、30日以上予告期間を設けて、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ったとき。

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ったとき。

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ったとき。

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。

(診療方針及び診療報酬)

第52条 指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例による。

2 前項に規定する診療方針及び診療報酬によることのできないとき、及びこれによることを適当としないときの診療方針及び診療報酬は、厚生労働大臣の定めるところによる。

(医療費の審査及び支払)

第53条 都道府県知事は、指定医療機関の診療内容及び診療報酬の請求を随時審査し、且つ、指定医療機関が前条の規定によって請求することのできる診療報酬の額を決定することができる。

2 指定医療機関は、都道府県知事の行う前項の決定に従わなければならない。

3 都道府県知事は、第1項の規定により指定医療機関の請求することのできる診療報酬の額を決定するに当たっては、社会保険診療報酬支払基金法(昭和23年法律第129号)に定める審査委員会又は医療に関する審査機関で政令で定めるものの意見を聴かななければならない。

4 都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村は、指定医療機関に対する診療報酬の支払に関する事務を、社会保険診療報酬支払基金又は厚生労働省令で定める者に委託することができる。

5 第1項の規定による診療報酬の額の決定については、行政不服審査法(昭和37年法律第160号)による不服申立てをすることができない。

(報告等)

第54条 都道府県知事(厚生労働大臣の指定に係る指定医療機関については、厚生労働大臣又は都道府県知事)は、医療扶助に関して必要があると認めるときは、指定医療機関若しくは指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者であった者(以下この項において「開設者であった者等」という。)に対して、必要と認める事項の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じ、指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者(開設者であった者等を含む。)に対し出頭を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは当該指定医療機関について実地に、その設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第28条第3項及び第4項の規定は、前項の規定による検査について準用する。

(介護機関の指定等)

第54条の2 厚生労働大臣は、国の開設した地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設又は介護老人保健施設又は介護医療院について、都道府県知事は、その他の地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設若しくは介護老人保健施設若しくは介護医療院、その事業として居宅介護を行う者若しくはその事業として居宅介護支援計画を作成する者、特定福祉用具販売事業者、その事業として介護予防を行う者若しくはその事業として介護予防支援計画を作成する者又は特定介護予防福祉用具販売事業者について、この法律による介護扶助のための居宅介護若しくは居宅介護支援計画の作成、福祉用具の給付、施設介護、介護予防若しくは介護予防支援計画の作成又は介護予防福祉用具の給付を担当させる機関を指定する。

2 介護機関について、別紙第2の上欄に掲げる介護機関の種類に応じ、それぞれ同表の中欄に掲げる指定又は許可があったときは、その介護機関は、その指定又は許可の時に前項の指定を受けたものとみなす。ただし、当該介護機関(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。)が、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、別段の申出をしたときは、この限りではない。

3 前項の規定により第1項の指定を受けたものとみなされた別表第2の上欄に掲げる介護機関に係る同項の指定は、当該介護機関が同表の下欄に掲げる場合に該当するときは、その効力を失う。

4 第二項の規定により第一項の指定を受けたものとみなされた別表第二の第一欄に掲げる介護機関に係る同項の指定は、当該介護機関が同表の第四欄に掲げる場合に該当するときは、その該当する期間、その効力(それぞれ同欄に掲げる介護保険法の規定による指定又は許可の効力が停止された部分に限る。)を停止する。

5 第49条の2(第2項第1号を除く。)の規定は、第1項の指定(介護予防・日常生活支援事業者に係るものを除く。)について、第50条から前条までの規定は、同項の規定により指定を受けた介護機関(第2項本文の規定により第1項の指定を受けたものとみなされたものを含む。)について準用する。この場合において、第50条及び第50条の2中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、第51条第1項中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関(地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設に係るものを除く。)」と、同条第2項、第52条第1項及び第53条第1項から第3項までの規定中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、同項中「社会保険診療報酬支払基金法(昭和23年法律第129号)に定める審査委員会又は医療に関する審査機関で政令で定めるもの」とあるのは「介護保険法に定める介護給付費審査委員会」と、同条第4項中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、「社会保険診療報酬支払基金又は厚生労働省令で定める者」とあるのは「国民健康保険団体連合会」と、前条第1項中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と読み替えるものとするほか、必要な技術的読替えは、政令で定める。

6 第49条の2第1項及び第3項の規定は、第1項の指定(介護予防・日常生活支援事業者に係るものに限る。)について、第50条、第50条の2、第51条(第2項第1号、第8号及び第10号を除く。)、第52条から前条までの規定は、第1項の規定により指定を受けた介護機関(同行の指定を受けた介護予防・日常生活支援事業者(第2項本文の規定により第1項の指定を受けたものとみなされたものを含む。)に限る。)について準用する。この場合において、第49条の2第1項及び第3項中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県知事」と、第50条第1項中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、同条第2項及び第50条の2中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、「厚生労働大臣又は都道府県知事」とあるのは「都道府県知事」と、第51条第1項中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、同条第2項中「指定医療機関が、次の」とあるのは「指定介護機関が、次の」と、「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、都道府県知事が指定した医療機関については都道府県知事が」とあるのは「都道府県知事が」と、同項第2号から第7号まで及び第9号、第52条第1項並びに第53条第1項から第3項までの規定中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、同項中「社会保険診療報酬支払基金(昭和23年法律第129号)に定める審査委員会又は医療に関する審査機関で定めるもの」とあるのは「介護保険法に定める介護給付費等審査委員会」と、同条第4項中「指定医療機関」とあるのは「指定介護機関」と、「社会保険診療報酬支払基金又は厚生労働省令で定める者」とあるのは「国民健康保険団体連合会」と、前条第1項中「都道府県知事(厚生労働大臣の指定に係る指定医療機関については、厚生労働大臣又は都道府県知事)」とあるのは「都道府県知事」と、「指定医療機関若しくは指定医療機関」とあるのは「指定介護機関若しくは指定介護機関」と、「命じ、指定医療機関」とあるのは「命じ、指定介護機関」と、「当該指定医療機関」とあるのは「当該指定介護機関」と読み替えるものとするほか、必要な技術的読替えは、政令で定める。

別表第2（第54条の2関係）

その事業として居宅介護を行う者又は特定福祉用具販売事業者	介護保険法第41条第1項本文の指定	同法第75条第2項の規定による指定居宅サービスの事業の廃止があったとき、同法第77条第1項若しくは第115条の35第6項の規定による同法第41条第1項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第70条の2第1項の規定により同法第41条第1項本文の指定の効力が失われたとき。
	介護保険法第71条第1項の規定により同法第41条第1項本文の指定があったものとみなされた居宅サービスに係る同項本文の指定	同法第75条第2項の規定による指定居宅サービスの事業の廃止があったとき、同法第71条第2項、第77条第1項若しくは第115条の35第6項の規定による同法第41条第1項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第70条の2第1項の規定により同法第41条第1項本文の指定の効力が失われたとき。
	介護保険法第72条第1項の規定により同法第41条第1項本文の指定があったものとみなされた居宅サービスに係る同項本文の指定	同法第75条第2項の規定による指定居宅サービスの事業の廃止があったとき、同法第72条第2項、第77条第1項若しくは第115条の35第6項の規定による同法第41条第1項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第70条の2第1項若しくは第72条第2項の規定により同法第41条第1項本文の指定の効力が失われたとき。
	介護保険法第42条の2第1項本文の指定（同法第8条第21項に規定する地域密着型介護老人福祉施設に係る指定及び同法第78条の15第2項に規定する指定期間開始時有効指定を除く。）	同法第78条の5第2項の規定による指定地域密着型サービスの事業の廃止があったとき、同法第78条の10の規定による同法第42条の2第1項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第78条の12において読み替えて準用する同法第70条の2第1項の規定により同法第42条の2第1項本文の指定の効力が失われたとき。
	介護保険法第78条の12において読み替えて準用する同法第71条第1項の規定により同法第42条の2第1項本文の指定があったものとみなされた地域密着型サービスに係る同項本文の指定（同法第8条第21項に規定する地域密着型介護老人福祉施設に係る指定及び同法第78条の15第2項に規定する指定期間開始時有効指定を除く。）	同法第78条の5第2項の規定による指定地域密着型サービスの事業の廃止があったとき、同法第78条の10若しくは同法第78条の12において読み替えて準用する同法第71条第2項の規定による同法第42条の2第1項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第78条の12において読み替えて準用する同法第70条の2第1項の規定により同法第42条の2第1項本文の指定の効力が失われたとき。

	介護保険法第 78 条の 12 において読み替えて準用する同法第 72 条第 1 項の規定により同法第 42 条の 2 第 1 項本文の指定があったものとみなされた地域密着型サービスに係る同項本文の指定（同法第 8 条第 21 項に規定する地域密着型介護老人福祉施設に係る指定及び同法第 78 条の 15 第 2 項に規定する指定期間開始時有効指定を除く。）	同法第 78 条の 5 第 2 項の規定による指定地域密着型サービスの事業の廃止があったとき、同法第 78 条の 10 若しくは同法第 78 条の 12 において読み替えて準用する同法第 72 条第 2 項の規定による同法第 42 条の 2 第 1 項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第 78 条の 12 において読み替えて準用する同法第 70 条の 2 第 1 項若しくは第 72 条第 2 項の規定により同法第 42 条の 2 第 1 項本文の指定の効力が失われたとき。
	介護保険法第 78 条の 13 第 1 項の規定により公募により行う同項に規定する市町村長指定区域・サービス事業所に係る同法第 42 条の 2 第 1 項本文の指定	同法第 78 条の 17 の規定により読み替えて適用する同法第 78 条の 5 第 2 項の規定による指定地域密着型サービスの事業の廃止があったとき、同法第 78 条の 10 の規定による同法第 42 条の 2 第 1 項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第 78 条の 15 第 1 項の規定により同法第 42 条の 2 第 1 項本文の指定の効力が失われたとき。
	介護保険法第 78 条の 15 第 2 項に規定する指定期間開始時有効指定	同法第 78 条の 5 第 2 項の規定による指定地域密着型サービスの事業の廃止があったとき、同法第 78 条の 10 の規定による同法第 42 条の 2 第 1 項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第 78 条の 15 第 3 項（同条第 5 項において準用する場合を含む。）の規定により同法第 42 条の 2 第 1 項本文の指定の効力が失われたとき。
その事業として居宅介護支援計画を作成する者	介護保険法第 46 条第 1 項の指定	同法第 82 条第 2 項の規定による指定居宅介護支援の事業の廃止があったとき、同法第 84 条第 1 項若しくは第 115 条の 35 第 6 項の規定による同法第 46 条第 1 項の指定の取消しがあったとき、又は同法第 79 条の 2 第 1 項の規定により同法第 46 条第 1 項の指定の効力が失われたとき。
地域密着型介護老人福祉施設	介護保険法第 42 条の 2 第 1 項本文の指定	同法第 78 条の 8 の規定による同法第 42 条の 2 第 1 項本文の指定の辞退があったとき、同法 78 条の 10

		の規定による同法第 42 条の 2 第 1 項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第 78 条の 12 において読み替えて準用する同法第 70 条の 2 第 1 項の規定により同法第 42 条の 2 第 1 項本文の指定の効力が失われたとき。
介護老人福祉施設	介護保険法第 48 条第 1 項第 1 号の指定	同法第 91 条の規定による同法第 48 条第 1 項第 1 号の指定の辞退があったとき、同法第 92 条第 1 項若しくは第 115 条の 35 第 6 項の規定による同号の指定の取消しがあったとき、又は同法第 86 条の 2 第 1 項の規定により同号の指定の効力が失われたとき。
介護老人保健施設	介護保険法第 94 条第 1 項の許可	同法第 99 条第 2 項の規定による介護老人保健施設の廃止があったとき、同法第 104 条第 1 項若しくは第 115 条の 35 第 6 項の規定により同法第 94 条第 1 項の許可の取消しがあったとき、又は同法第 94 条の 2 第 1 項の規定により同法第 94 条第 1 項の許可の効力が失われたとき。
介護医療院	介護保険法第 107 条第 1 項許可	同法第 113 条第 2 項の規定による介護医療院の廃止があったとき、同法第 114 条の 6 第 1 項若しくは第 115 条の 35 第 6 項の規定により同法第 107 条第 1 項の許可の取消しがあったとき、又は同法第 108 条第 1 項の規定により同法第 107 条第 1 項の許可の効力が失われたとき。
その事業として介護予防を行う者又は特定介護予防福祉用具販売事業者	介護保険法第 53 条第 1 項本文の指定	同法第 115 条の 5 第 2 項の規定による指定介護予防サービスの事業の廃止があったとき、同法第 115 条の 9 第 1 項若しくは第 115 条の 35 第 6 項の規定による同法第 53 条第 1 項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第 115 条の 11 において読み替えて準用する同法第 70 条の 2 第 1 項の規定により同法第 53 条第 1 項本文の指定の効力が失われたとき。
	介護保険法第 115 条の 11 において読み替えて準用する同法第 71 条第 1 項の規定により同法第 53 条第 1 項本文の指定があったものとみなされた介護予防サービスに係る同項本文の指定	同法第 115 条の 5 第 2 項の規定による指定介護予防サービスの事業の廃止があったとき、同法第 115 条の 9 第 1 項、同法第 115 条の 11 において読み替えて準用する同法第 71 条第 2 項若しくは同法第 115 条の 35 第 6 項の規定による同法第 53 条第 1 項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第 115 条の 11 において読み替えて準用する同法第 70 条の 2 第 1 項の規定により同法第 53 条第 1 項本文の指定の効力が失われたとき。
	介護保険法第 115 条の 11 において読み替えて準用する同法第 72 条第 1 項の規定により同法第 53 条第 1 項本文の指定があったものとみなされた介護予防	同法第 115 条の 5 第 2 項の規定による指定介護予防サービスの事業の廃止があったとき、同法第 115 条の 9 第 1 項、同法第 115 条の 11 において読み替えて準用する同法第 72 条第 2 項若しくは同法第 115 条の 35 第 6 項の規定による同法第 53 条第 1 項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第 115 条の 11 において読み替えて準用する同法第 70 条の 2

	サービスに係る同項本文の指定	第 1 項若しくは第 72 条第 2 項の規定により同法第 53 条第 1 項本文の指定の効力が失われたとき。
	介護保険法第 54 条の 2 第 1 項本文の指定	同法第 115 条の 15 第 2 項の規定による指定地域密着型介護予防サービスの事業の廃止があったとき、同法第 115 条の 19 の規定による同法第 54 条の 2 第 1 項本文の指定の取消しがあったとき、又は同法第 115 条の 21 において準用する同法第 70 条の 2 第 1 項の規定により同法第 54 条の 2 第 1 項本文の指定の効力が失われたとき。
その事業として介護予防支援計画を作成する者	介護保険法第 58 条第 1 項の指定	同法第 115 条の 25 第 2 項の規定による指定介護予防支援の事業の廃止があったとき、同法第 115 条の 29 の規定による同法第 58 条第 1 項の指定の取消しがあったとき、又は同法第 115 条の 31 において準用する同法第 70 条の 2 第 1 項の規定により同法第 58 条第 1 項の指定の効力が失われたとき。
介護予防・日常生活支援事業者	介護保険法第 115 条の 45 の 3 の第 1 項の指定	同法第 115 条の 45 の 9 の規定による同法第 115 条の 45 条の 3 第 1 項の指定の取消しがあったとき、又は同法第 115 条の 45 の 6 第 1 項の規定により同法第 115 条の 45 の 3 第 1 項の指定の効力が失われたとき。

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

(平成12年4月19日厚生省告示第214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。

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 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。

六 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。

七 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。

八 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。

九 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。

十 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。

十一 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

生活保護法施行規則（抜粋）

（昭和25年5月20日厚生省令第21号）

（標示）

第13条 指定医療機関、指定介護機関又は指定を受けた助産師若しくは施術者は、様式第3号の標示を、その業務を行う場合の見やすい箇所に掲示しなければならない。

（変更等の届出）

第14条 法第50条の2（法第54条の2第4項及び第55条において準用する場合を含む。次項において同じ。）に規定する厚生労働省令で定める事項は、第12条第2号から第5号までに掲げる事項とする。

2 法第50条の2の規定による届出は、次に掲げる事項を記載した届出を提出することにより行うものとする。

一 第12条第2号から第5号までに掲げる事項に変更があった時は、変更があった事項及びその年月日

二 事業を廃止し、休止し、又は再開するときは、その旨及びその年月日

3 指定医療機関、指定介護機関又は指定を受けた助産師若しくは施術者（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、薬事法（昭和35年法律第145号）第72条第4項若しくは第75条第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、きゅう師等に関する法律第9条第1項若しくは第11条第2項又は柔道整復師法第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条又は第54条の2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。

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。