

## 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）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せん。

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。

### (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。）